

Járó

BETEG BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT szövetminták felhasználásáról

Alulírott (beteg adatai) kijelentem, hogy önkéntes és megfelelő tájékoztatást követően hozzájárulok ahhoz, hogy a Soproni Gyógyközpontban a testemből egészségügyi ellátás során eltávolított szövetmintákat anonimizált formában, kutatási célra, különösen mesterséges intelligencia fejlesztésére felhasználják.

Tudomásul veszem és elfogadom, hogy a szövetminták személyazonosításra alkalmatlan módon, név és egyéb személyes adatok nélkül kerülnek tárolásra és feldolgozásra, időbeli korlátozás nélkül.

Kijelentem, hogy a fenti felhasználás során személyiségi jogaim nem sérülnek, egészségügyi vagy egyéb személyes adataim harmadik fél részére nem kerülnek átadásra, és azokhoz illetéktelen személy nem férhet hozzá.

Jelen nyilatkozatot saját akaratomból, kényszerszertől mentesen tettem.

Kelt: Sopron,.....

Beteg aláírása: .....