



Einwilligungserklärung

Zur Teilnahme an der Studie

Neurovaskuläre Kopplung - endotheliale Dysfunktion und gestörte Mikrozirkulation:

Molekulare Interaktionen, epigenetische Modifikationen sowie Einfluss von Immunphänomenen

.....

Name des Patienten in Druckbuchstaben

geb. am Teilnehmer-Nr.

Ich bin in einem persönlichen Gespräch durch den Studienarzt

.....

Name der Ärztin / des Arztes

ausführlich und verständlich über den Zweck, den Ablauf, die Bedeutung der (klinischen) Studie sowie die Vorteile und Risiken, die damit verbunden sein können aufgeklärt worden.

Ich habe darüber hinaus den Text der Patienteninformation gelesen und verstanden. Alle meine Fragen sind zu meiner Zufriedenheit beantwortet worden.

Ich habe eine Kopie der Probandeninformation und Einverständniserklärung ausgehändigt bekommen. Ich hatte genügend Zeit, um meine Entscheidung zur Studienteilnahme zu überdenken und frei zu treffen.

Meine folgenden Erklärungen reichen nur so weit, wie mir dies im Rahmen der schriftlichen Probandeninformation bzw. in der mündlichen Erläuterung näher dargelegt wurde.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit und ohne Angabe von Gründen meine Einwilligung zur Teilnahme an der Studie zurückziehen kann (mündlich oder schriftlich), ohne dass mir daraus Nachteile für meine etwaige medizinische Behandlung entstehen.

Hiermit willige ich in die Teilnahme zur der oben genannten (klinischen) Studie ein.

Datum

*Name der Probandin / des Probanden bzw.
der Patientin/ des Patienten*

Unterschrift