



OPCIÓN 1.- DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN TITULADO “Enfoque integral y traslacional del diagnóstico y tratamiento de los Trastornos del Neurodesarrollo (TEA, TDAH, DI) y del TOC: una aproximación genética y funcional”.

Yo, _____

- *Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, he podido conversar con: _____ y hacer todas las preguntas sobre el estudio necesarias.*
- *Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones ni que esto repercuta en mis cuidados médicos.*
- *Accedo a que se utilicen y cedan mis datos y muestras en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.*
- *Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.*

Autorizo a que se **consulten mis datos en la historia clínica**, así como la **información disponible en las bases de datos o registros de la asociación** a través de la que contactamos con usted

Autorizo a proporcionar una muestra de saliva.

Autorizo a proporcionar una muestra de 5 ml de sangre.

Autorizo a que se me realice una fMRI.

Autorizo a que se me realicen una serie de evaluaciones cognitiva y/o sensorial cuantitativa.

Autorizo a que se grabe la sesión de evaluación clínica con los instrumentos ADOS y/o ADI-R.

Autorizo a que, **en el caso de que sea portador de alguna de las variantes genéticas** que requieran validación funcional, el equipo me re-contacte para extraer una muestra adicional de 20 ml. de sangre.

Autorizo a que se incorporen a la historia clínica del SERGAS los datos de las pruebas que se me realicen, si las herramientas tecnológicas lo permiten.

DESEO Conocer los datos relevantes para la salud

NO DESEO

Una vez terminado el estudio, LOS DATOS/MUESTRAS recogidas:

- Acepto** que sean conservados pseudoanonimizados en las colecciones indicadas previamente.
- No acepto** que sean conservados pseudoanonimizados en las colecciones indicadas previamente.

Señale las restricciones para la utilización de las muestras en caso de biobanco o colección.....

Firmo por duplicado, y guardo una copia

Fecha y Firma del participante

“Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio genético y sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento”.

Fecha y Firma del Investigador o la persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento