

## Информированное согласие на проведение генетического исследования

\_\_\_\_\_ (наименование) \_\_\_\_\_ (номер договора для физ. лиц)

Прежде, чем Вы решили провести генетическое исследование в ООО "Лаборатории ЦИР", пожалуйста, внимательно прочтите содержание следующих пунктов:

1. «Биоматериал» - это образец биологического материала, используемый для проведения генетического исследования;
2. «Обследуемый» - это человек, чей биоматериал предоставлен для получения информации об индивидуальных особенностях его наследственной информации;
3. Цель генетических исследований, проводимых ООО "Лаборатории ЦИР", заключается в определении особенностей наследственной информации обследуемого и прогнозировании риска развития определенных заболеваний и состояний. Заключение по результатам проведенного генетического исследования составляется на основе современных знаний в области медицинской генетики и медицинской науки в целом. При этом следует отметить, что возможно существование дополнительных, пока ещё до конца не изученных, факторов, влияющих на проявление того или иного заболевания.
4. Все личные данные, касающиеся Вас и Ваших родственников, также как и результаты генетического исследования, проводимые ООО "Лаборатории ЦИР", строго конфиденциальны и не могут быть переданы другим лицам иначе, как с Вашего согласия. Вы можете отозвать своё согласие по одному или всем нижеприведённым пунктам в любое время без объяснения дополнительных причин.

На основании вышеизложенного,

Я (мы), Клиент (ФИО, дата рождения)

Выражаю(ем) своё согласие на проведение генетического исследования,

мне

моему(нашему) ребёнку

\_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество)

моему(нашему) новорожденному ребёнку, планируемая дата родов \_\_\_\_\_

ДА	НЕТ	а также согласен(сна) на то, что:
		образец биоматериала, полученный в целях проведения генетического исследования по усмотрению ООО "Лаборатории ЦИР" может быть сохранен и использован для контроля (валидации) и других целей ООО "Лаборатории ЦИР" и его партнерских организаций, в частности, без разглашения моих персональных данных, биоматериал может быть использован для проведения дополнительного генетического тестирования, а также для статистических, популяционных и научных исследований.
		При необходимости результаты исследований могут быть использованы в медико-генетическом консультировании или генетическом обследовании других членов моей семьи.
		При необходимости результаты исследований могут быть запрошены моим лечащим врачом и выданы ему для проведения моего дальнейшего наблюдения и обследования.
		В случае необходимости сотрудник ООО "Лаборатории ЦИР" может связаться со мной, используя мою контактную информацию.
		В случае получения результата, свидетельствующего в пользу высокого риска развития заболевания либо его присутствия, я согласен(сна) получить полную информацию о таком результате.

Я проинформирован(а), что проводимое генетическое исследование имеет свои ограничения и не всегда даёт возможность выявить все присутствующие нарушения наследственного материала.

Подписывая данную форму, я подтверждаю, что даю своё согласие добровольно, обладая достаточной информацией, и что у меня была возможность задать все вопросы, которые могли у меня возникнуть, в отношении предстоящего генетического исследования.

Также, я подтверждаю, что материал промаркирован (ФИО пациента, дата рождения, дата забора).

**ФИО клиента:**

дата рождения: \_\_\_\_\_, паспорт серия: \_\_\_\_\_ номер: \_\_\_\_\_,  
выдан " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

Кем \_\_\_\_\_

Зарегистрирован(а) по адресу: Россия, город \_\_\_\_\_, адрес: \_\_\_\_\_

контактные телефоны: \_\_\_\_\_

email: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_