

- Mijn kind en ik doen mee aan het onderzoek.
- Ik heb de informatiebrief gelezen en begrepen.
- Ik weet dat mijn kind in het onderzoek 4 weken meertalige logopedie krijgt.
- Ik weet dat onze gegevens worden opgeslagen met een code.
Mijn naam en de naam van mijn kind komen nooit in een publicatie.
- Ik heb genoeg tijd gehad om na te denken of ik met mijn kind mee wil doen met dit onderzoek.
- Ik weet dat ik op elk moment kan stoppen met dit onderzoek.

Voornaam + Achternaam
ouder/verzorger

Datum dd/mm/jjjj

Plaats

Handtekening

Geef het formulier aan de logopedist.

In te vullen door onderzoeker

- Ik verklaar hierbij dat ik bovengenoemde persoon/personen zowel mondeling als schriftelijk volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek en eventuele vragen heb beantwoord.
- Ik verklaar ook dat een voortijdige beëindiging van de deelname door bovengenoemde persoon, van geen enkele invloed zal zijn op de zorg die zijn of haar kind toekomt.

Voornaam + Achternaam
onderzoeker (of diens
vertegenwoordiger):

Datum dd/mm/jjjj

Plaats

Handtekening