

Navn (blokkbokstaver) : \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

## SAMTYKKE TIL GENETISK UNDERSØKELSE

Jeg har blitt informert om at tilstanden som er påvist i familien kan skyldes medfødt genetisk(e) forandring(er). Jeg samtykker til at avdeling for genetikk, Oslo Universitetssykehus, kan bestille genetiske analyser på biologisk materiale fra meg. Samtykket kan trekkes fram til gentestresultatet foreligger.

Jeg er informert om at mine opplysninger behandles i henhold til Personvernerklæring for Oslo Universitetssykehus. For nærmere informasjon: <https://www.oslo-universitetssykehus.no/personvern>. Jeg har mottatt tilpasset genetisk veiledning og gir mitt samtykke til

- Genetisk presymptomatisk undersøkelse
- Genetisk prediktiv undersøkelse
- Genetisk undersøkelse for bærertilstand

*(Kryss av for den type undersøkelse samtykket gjelder)*

-----  
Sted/dato-----  
Underskrift