



Formulier voor schriftelijke toestemming voor het opslaan van uw gegevens t.b.v. het migraine onderzoek

Naam	<input type="text"/>
Adres	<input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>
Telefoon	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
Ondergetekende geeft toestemming voor het opslaan van gegevens	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Ondergetekende geeft toestemming om benaderd te worden voor biochemisch onderzoek*	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Ondergetekende geeft toestemming om benaderd te worden voor genetisch onderzoek en voor de afname van 1-2 buisjes bloed*	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Ondergetekende geeft toestemming om telefonisch of per brief benaderd te worden voor verder onderzoek	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Ondergetekende geeft toestemming de LUMINA nieuwsbrief digitaal te ontvangen	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Handtekening (nadat u dit formulier uitgeprint hebt)
U kunt dit formulier afdrukken op uw printer en ondertekenen op de aangegeven plaats. Gaarne het binnen 2 weken op te sturen naar onderstaand adres. Er is geen postzegel nodig!	
Leids Universitair Medisch Centrum t.a.v. Hoofdpijnonderzoek, Afdeling Neurologie, K5Q Antwoordnummer 10392, 2300 WB Leiden	

*Voor uitgebreide informatie over deze onderzoeken verwijzen we u naar de website:

Erfelijkheids/genetisch onderzoek: <https://www.lumc.nl/org/hoofdpijn-onderzoek/onderzoek/migraine/erfelijkheid/>

Biochemisch onderzoek:

<https://www.lumc.nl/org/hoofdpijn-onderzoek/onderzoek/migraine/hersenvochtonderzoek/> en

<https://www.lumc.nl/org/hoofdpijn-onderzoek/onderzoek/migraine/MRSonderzoek/>