



Samtycke

Jag har fått skriftlig information om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen.

Jag samtycker till att mitt barn deltar i projektet Egenvård och glukoskontroll vid typ 1 diabetes hos barn och unga i relation till kolhydratsintag och måltidsstrategier, delstudie 4, matdagboksstudien.

Fyll i och skanna samtycket alt. fotografera med mobilen och mejla till elisabeth.jelleryd@ki.se
Använd den e-post som du vill kommunicera via här:

e-post: _____

Barnets namn: _____

Barnets födelsedata: _____ (ex. 210131, ej personnr)

Postnummer: _____

Signerat samtycke krävs av vårdnadshavare

Vårdnadshavare 1:

Underskrift

Datum

Namnförtydligande

Vårdnadshavare 2:

Underskrift

Datum

Namnförtydligande