



**Informeret samtykke  
til deltagelse i forskningsprojektet:**

„Mental træning som metode til at forebygge og lindre fødselssmerter”

**Erklæring fra den forsøgsansvarlige:**

Jeg erklærer, at forsøgspersonen har modtaget mundtlig og skriftlig information om forsøget og har haft mulighed for at stille spørgsmål. Efter min overbevisning er der givet tilstrækkelig information til, at der kan træffes en beslutning om deltagelse i forsøget.

Forsøgsansvarliges navn: \_\_\_\_\_

Dato og underskrift: \_\_\_\_\_

**Erklæring fra forsøgspersonen:**

Jeg bekræfter hermed, at jeg modtaget information såvel mundtligt som skriftligt, og at jeg ved nok om formål, metode, fordele og ulemper til at sige ja til at deltage.

Jeg er informeret om, at det er frivilligt at deltage, og at jeg når som helst og uden begrundelse kan trække mit tilsagn om deltagelse tilbage uden, at dette vil påvirke den nuværende eller fremtidige behandling af mig.

Jeg giver samtykke til at deltage i forskningsprojektet.

Jeg har fået en kopi af dette samtykkeark samt en kopi af den skriftlige information om projektet.

Navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnummer: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_

Cpr.nr: \_\_\_\_\_ Termin: \_\_\_\_\_

Dato og underskrift: \_\_\_\_\_

Min email-adresse til brug ved  
besvarelse af spørgeskemaer: \_\_\_\_\_  
(Venligst blokbogstaver)

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

.....  
Udfyldes af projektmedarbejderen

Projektnummer: \_\_\_\_\_ Gruppe \_\_\_\_\_ Holdnummer \_\_\_\_\_