

**Beleegyző nyilatkozat a Magyar Óssejtdonor Regiszterbe való felvételhez**

Alulírott kijelentem, hogy önként, saját elhatározásomból vállalkozom arra, hogy térítésmentes óssejtdonor legyek.

Az óssejt adományozás lényegét, módját, körülményeit ismertették velem. Kijelentem, hogy bárki számára felajánlom ezen segítségemet, függetlenül a beteg korától, nemétől, vallásától, nemzetiségétől.

Vállalom, hogy a végleges alkalmasság elbírálásához szükséges laboratóriumi vizsgálatok céljára a vizsgálati folyamat során 2-3 alkalommal 10-60 ml vért adok.

Hozzájárulok ahhoz, hogy HLA típusomat, személyi adataimat, vizsgálati eredményeimet a Magyar Óssejtdonor Regiszter az adatvédelmi törvény betartásával nyilvántartásba vegye, azokat kizárólag az óssejt adományozási folyamat szakszerű lebonyolítására felhasználja.

Kérjük, jelölje be, hogy óssejtdonorként melyik beavatkozást vállalja:

csontvelőadás óssejt gyűjtés ferezissel mindkettő

Az óssejt adományozás biztonságát szolgáló kiegészítő adatok:

Kapott-e korábban vért vagy vérkészítményt: igen nem

Testsúly: _____ Testmagasság: _____

(Csak nőknek) terhességek száma: _____ utolsó terhesség éve: _____

Kiegészítő nyilatkozat DNS minta tároláshoz:

Önként és ellenszolgáltatás igénye nélkül beleegyezem, hogy DNS mintámat az OVSz név nélkül, saját biobankjában tárolja, és azt az óssejt transzplantációval kapcsolatos kutatásban felhasználja: igen nem

(a „nem” válasz nem befolyásolja az Ön felvételét az Óssejtdonor Regiszterbe)

Tájékoztattak arról, hogy a fenti nyilatkozatomat bármikor, minden indoklás és következmény nélkül visszavonhatom, ugyanígy bármikor rendelkezhetem tárolt mintáim megsemmisítéséről.

_____, 201_____, hó _____ nap _____

A donor neve nagybetűkkel

TAJ

A donor aláírása

Vonalkódos vérvételi sorszám címke helye

Kérjük, hogy amennyiben egészségi állapotában változás állna be, arról értesítse az Országos Vérellátó Szolgálatot.

Kérjük, hogy lakóhely változását jelentse be. Arra az esetre, ha Önt közvetlenül nem tudjuk elérni, kérjük, adjon meg kapcsolattartót, illetve járuljon hozzá, hogy a lakóhely adatait a népesség-nyilvántartó kiadja.

Kapcsolattartó neve: _____ telefon száma: _____

Lakóhelyem BM nyilvántartásból való lekérdezéséhez hozzájárulok: igen nem