

*Lim inn etikett med
navn og personnummer*

SAMTYKKEERKLÆRING for deltakelse i Helseundersøkelsen i Oslo

UNGDOM

Jeg har mottatt informasjon om ungdomsdelen av Helseundersøkelsen i Oslo. Jeg er informert om formålet med undersøkelsen. Jeg er også kjent med at opplysninger om meg blir behandlet strengt fortrolig og at undersøkelsen er godkjent av Datatilsynet. Undersøkelsen er forelagt Den regionale komité for medisinsk forskningsetikk. Jeg er videre kjent med at det ikke er satt noen spesiell tidsbegrensning for hvor lenge opplysningene om meg kan lagres. Jeg kan på et senere tidspunkt be om å bli slettet fra registeret uten å oppgi noen grunn. Dette må i så fall sendes skriftlig til Statens helseundersøkelser.

- 1. Jeg samtykker i at svarene mine kan brukes til planlegging og forskning.**
- 2. Jeg samtykker i at jeg på et senere tidspunkt kan bli kontaktet og få tilbud om å være med i nye undersøkelser.**
- 3. Jeg samtykker i at dataene, etter godkjenning fra Datatilsynet, kan kobles med opplysninger om meg i andre registre. Dette kan for eksempel være andre helse-, trygde- eller sykdomsregistre, eller data fra for eksempel folketellinger.**

Du kan stryke det eller de punkter som du vil reservere deg mot.

Elevens underskrift

Dato

