

## Schriftliche Einverständniserklärung des Athleten zur Teilnahme an einem wissenschaftlichen Projekt

- Bitte lies dieses Dokument sorgfältig durch
- Bitte frage bei deinem Arzt oder der Projektleitung nach, wenn du etwas nicht verstehst oder etwas wissen möchtest

Titel des Projekts:	Sportlab Study
Projektteam:	<b>PD Dr. med. Susi Kriemler</b> Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für Sportmedizin (SGSM) <b>Dr. med. Boris Gojanovic</b> Leiter Swiss Olympic Medical Center Magglingen <b>Prof. Dr. med. Andreas Huber</b> Chefarzt Labormedizin am Kantonsspital Aarau <b>Dr. med. Patrik Noack</b> Leiter Medbase Zentrum für Medizin und Sport im Säntispark <b>Nicole Gassmann</b> Mitarbeiterin Sportwissenschaften Swiss Olympic

<b>Athlet</b>			
Name:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Ich erkläre hiermit, dass

- ich von meinem Arzt mündlich und schriftlich über die Projektziele und den Projektablauf informiert wurde.
- ich zum obgenannten Projekt eine schriftliche Athleteninformation erhalten, diese gelesen und verstanden habe und meine Fragen im Zusammenhang mit der Teilnahme am Projekt zufriedenstellend beantwortet worden sind. Ich kann die Athleteninformation behalten und erhalte eine Kopie meiner schriftlichen Einverständniserklärung.
- ich freiwillig an diesem Projekt teilnehme.
- das obgenannte Projektteam meine medizinischen Daten im Rahmen des Projekts «Sportlab Study» zu statistischen Zwecken verwenden darf. Meine Daten werden vertraulich behandelt, für die Auswertung anonymisiert und nicht unverschlüsselt an Dritte weitergegeben.
- Ich mit meiner Unterschrift all diese Punkte anerkenne

Ort, Datum:	_____
Unterschrift des Athleten:	_____
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters: <i>(nur nötig, falls der Athlet noch nicht volljährig ist)</i>	_____

In Zusammenarbeit mit:

**Kantonsspital Aarau**

