

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΝΑΙΝΕΣΕΩΣ

ΔΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΝ ΕΙΣ ΤΗΝ ΜΕΛΕΤΗΝ ΜΕ ΤΙΤΛΟ:

“Παράγοντες κινδύνου και συχνότητα εμφάνισης διαταραχών προσλήψεως τροφής (ΔΠΤ) εις μαθητές Γυμνασίου – Λυκείου νήσου Κω”

Φορείς: 1) Αστική Εταιρεία “Ιπποκράτης” /Κέντρο Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας Κω.

2) Κέντρο Ψυχικής Υγείας Ορεστιάδος.

Υπεύθυνος Ερευνητής: Δρ. Δημήτριος Κ. Γερούκαλης, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Επιστημονικός Διευθυντής.

Ο/Η υπογράφων/φουσα.....,

γονέας/κηδεμόνας του/της.....,

μαθητής/μαθήτρια τουδηλώνω

ότι έχω ενημερωθεί δια τους σκοπούς της αναφερομένης μελέτης και συμφωνώ όπως συμμετάσχει εις αυτήν.

Ημερομηνία:

Υπογραφή: