

## DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:** "Programa de intervención fisioterápico de readaptación al deporte tras una fractura de quinto metacarpiano en jugador de rugby. A propósito de un caso".

Yo, \_\_\_\_\_ (nombre y apellidos del/de la participante)

- He leído la hoja de información que se me ha entregado.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y he recibido suficiente información sobre el mismo.
- He hablado con: Beatriz Pejenaute Larráyoz (nombre del investigador/a).
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio:
  - 1) Cuando quiera.
  - 2) Sin tener que dar explicaciones.
  - 3) Sin que esto tenga ninguna repercusión para mí.

Y, en consecuencia,

**Presto libremente mi consentimiento para participar en este estudio y doy mi consentimiento para el acceso y utilización de mis datos conforme se estipula en la hoja de información que se me ha entregado.**

Deseo ser informado sobre los resultados del estudio:      SI  NO  (marque lo que proceda)

Si marca Sí indique su teléfono o correo electrónico de contacto:

He recibido una copia de este Consentimiento Informado.

Firma del/de la participante:

Fecha:

He explicado la naturaleza y el propósito del estudio a la persona participante.

Firma del investigador/a:

Fecha:

**NOTA:** Si en el estudio participan menores deberá adaptarse el documento a fin de que consten los nombres y apellidos del padre, de la madre y del menor. El consentimiento deberán firmarlo tanto el padre como la madre.