

Eu, _____,
através deste consentimento, concordo que seja realizado o teste genético:

Eu entendo que uma amostra de material biológico será coletada de mim, num procedimento de baixo risco por um profissional habilitado. Esta amostra será utilizada com o propósito de tentar determinar se eu e/ou meus familiares somos portadores de alterações gênicas ou cromossômicas associadas com a doença ou condição sob investigação. Permito também, caso seja necessária, a coleta de amostra de material biológico de meu(s) filho(s) menor(es), nomeado(s) ao final.

Eu entendo que:

1. Os métodos utilizados pela Genomika são os recomendados para o diagnóstico da doença ou para o auxílio na conduta clínica da condição investigada por seu médico. Contudo, o teste pode ser incapaz de identificar anormalidades em regiões gênicas ou cromossômicas não incluídas no presente teste, ou devido à limitação técnica da metodologia solicitada.

2. Eu entendo que a análise realizada na Genomika para o exame requerido é específica para a doença sob suspeita, e de nenhuma maneira garante a minha saúde como um todo, ou a saúde de meus parentes e dos meus filhos, nascidos ou não.

3. Os resultados são confidenciais, o laudo será relatado para mim e para o médico solicitante. Eles serão liberados para outros médicos ou outras partes somente com meu consentimento escrito. Todos os dados do laboratório são confidenciais.

Informações dos Filhos (opcional)

Nome Completo	Sexo <input type="radio"/> masculino <input type="radio"/> feminino	Data de Nascimento (DD/MM/AAAA)
Nome Completo	Sexo <input type="radio"/> masculino <input type="radio"/> feminino	Data de Nascimento (DD/MM/AAAA)
Nome Completo	Sexo <input type="radio"/> masculino <input type="radio"/> feminino	Data de Nascimento (DD/MM/AAAA)

Minha assinatura abaixo reconhece que compreendi perfeitamente todas as informações contidas neste documento:

x _____
Paciente ou Responsável

(OPCIONAL) Eu expresso meu desejo de participar anonimamente de estudos de pesquisa, pelo qual libero o uso da amostra do meu DNA, o qual poderá ser estocado, assinando abaixo:

x _____