**CONTACTGEGEVENS DONOR CENTER**

*Adres donor center*

*Naam en voornaam geneesheer*

**GEGEVENS DONOR**

*Naam en voornaam donor*

*Geboortedatum: Bloedgroep (indien gekend):*

*Rijksregisternummer/ Identiteitskaartnummer: Etniciteit*

*Volledig adres donor:*

*Contactgegevens donor:*

*Tel. thuis: Tel. werk:*

*Gsm:*

*E-mail:*

Uw handtekening onderaan betekent dat u dit document gelezen hebt, gelieve hieronder ook voor alle stellingen aan te duiden of u al dan niet akkoord gaat.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ik ben nog steeds kandidaat om vrijwillig stamcellen te donoren en geregistreerd te blijven in het beenmergregister. | [ ]  JA | [ ]  NEEN |
| Ik heb de informatie begrepen en heb een afdoend antwoord gekregen op mijn vragen. | [ ]  JA | [ ]  NEEN |
| Ik ben bereid om extra bloedstalen te laten afnemen in het kader van een vrijwillige stamceldonatie. De aangevraagde testen worden bepaald door het transplant centrum van de ontvanger. | [ ]  JA | [ ]  NEEN |
| Ik geef toestemming dat mijn gegevens op anonieme wijze worden gebruikt door het register en het donorcentrum in de zoektocht naar een geschikte stamceldonor voor zowel Belgische als internationale patiënten. | [ ]  JA | [ ]  NEEN |
| Ik weet dat de typering confidentieel behandeld zal worden. | [ ]  JA | [ ]  NEEN |
| Deze toestemmingsverklaring wordt vrijwillig, geïnformeerd en bewust gegeven. | [ ]  JA | [ ]  NEEN |
| Ik vul samen met de arts een medische vragenlijst in om mijn lichamelijke geschiktheid als donor opnieuw te bepalen. | [ ]  JA | [ ]  NEEN |
| Ik bevestig dat alle informatie in de toestemmingsverklaring bij de inschrijving in het register van vrijwillige niet-familiale stamceldonoren ongewijzigd is:* Indien nee: toelichting:

……………………………………………………………………………… | [ ]  JA | [ ]  NEEN |

Hierbij verklaar ik dit document te hebben gelezen en voldoende uitleg te hebben ontvangen:

[ ]  Ik heb een kopie van de algemene donor informatiebrief ontvangen.

[ ]  Ik heb een kopie van de informatiebrief over donor onkosten en anonieme communicatie ontvangen.

[ ]  Ik heb een kopie van deze toestemmingsverklaring ontvangen.

***Handtekening van de donor Handtekening van de geneesheer***

*Plaats: Plaats:*

*Datum: Datum:*

Ingevuld in 2 originele exemplaren:

* 1 voor de kandidaat donor zelf
* 1 voor het dossier