



Estudio de KidsCanSeq en

Baylor
College of
Medicine

Fecha

Nombre del paciente

Dirección

Dirección

REF.: Nombre (Fecha de nacimiento: ###, Exp. méd. n.º: ###)

Consultorio: 832-824-4724
Fax: 832-825-4276

Dirección postal: Suite 1200 Feigin Center
1102 Bates Street
Houston, TX 77030

Clínica: Texas Children's Cancer Center
14th Floor (piso 14), Suite
1410
6701 Fannin St.
Houston, TX 77030

Estimado/a Nombre del paciente:

Como recordatorio, su padre, madre o tutor/a legal dieron su permiso para que usted participe en un estudio de investigación (llamado estudio de KidsCanSeq en Texas) acerca de la genética del cáncer. Se han revisado los resultados de sus pruebas genéticas con su oncólogo/a y ya están incluidos en su expediente médico en Institución de KidsCanSeq. Esta información podría resultarles útil a usted y a su familia.

Nos gustaría compartir estos resultados con usted. Debido a que ya ha cumplido los 18 años, necesitamos su consentimiento para que pueda continuar participando en el estudio de KidsCanSeq y así podamos facilitarle los resultados de esas pruebas. No hemos logrado hablar por teléfono con usted para conversar sobre este tema.

Si desea conocer los resultados de las pruebas genéticas o tiene cualquier otra pregunta, no dude en llamar a COORDINADOR/A DEL ESTUDIO, coordinador/a del estudio, al número de teléfono. Gracias por participar en el estudio de KidsCanSeq en Texas.

Atentamente,

El equipo del estudio de KidsCanSeq