

## CARTA DE REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Título del protocolo: Relación entre pacientes diabéticos y dermatitis seborreica con presencia de *Malassezia sp.*

Investigador principal:

Sede donde se realizará el estudio:

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Por este conducto deseo informar mi decisión de retirarme de este protocolo de investigación por las siguientes razones: (Este apartado es opcional y puede dejarse en blanco si así lo desea el paciente)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Si el paciente así lo desea, podrá solicitar que le sea entregada toda la información que se haya recabado sobre él, con motivo de su participación en el presente estudio.

\_\_\_\_\_

Firma del participante o del padre o tutor

\_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_

Testigo 1

\_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_

Testigo 2

\_\_\_\_\_

Fecha

c.c.p El paciente.