

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: EFECTO DE LA AROMATERAPIA Y LA MÚSICA SOBRE LA ANSIEDAD Y EL DOLOR PERIOPERATORIO EN LA EXODONCIA QUIRÚRGICA BAJO ANESTESIA LOCAL DE TERCEROS MOLARES IMPACTADOS.

Código del promotor: AGC-AFM-2023 Versión: 1

Fecha:10/Febrero/2023

Yo, (nombre y apellidos).....

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con: (nombre y apellidos).....

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 repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha.....

Firma del Participante:

Firma del Investigador:

DNI:

DNI:

Nombre y apellidos:

Ana Rocío García Carricondo