

Załącznik nr 6

do Regulaminu korzystania z laboratoriów badawczych z lustrami weneckimi

Deklaracja świadomej zgody dziecka powyżej 13 roku życia na udział w sesji/badaniu naukowym*

Tytuł sesji lub badania*:

.....

.....

Cel sesji lub badania*:

.....

.....

Osoba prowadząca sesję/badanie*:

Imię i nazwisko uczestnika sesji/badania*: Wiek:

Niniejszym oświadczam, że:

1. Zostałem poinformowany/a przez:
(imię i nazwisko osoby prowadzącej sesję / badanie)
o planowanej sesji/badaniu naukowym, do udziału w której zostałem zaproszony/a, w szczególności o jej/jego założeniach i celach.
2. Osoba prowadząca sesję/badanie wytłumaczyła mi dokładnie sposób przeprowadzenia sesji/badania. Rozumiem na czym polega sesja/badanie, do udziału w którym zostałem/am zaproszony/a.
3. Osoba prowadząca sesję/badanie opisała mi dokładnie wszystkie ryzyka i korzyści wynikające z mojego udziału w sesji/badaniu. Rozumiem zagrożenia i korzyści związane z moim udziałem w sesji/badaniu.
4. Otrzymałem/am zadowalające mnie odpowiedzi na wszystkie zadane przeze mnie pytania i rozumiem wszystkie przekazane mi informacje dotyczące mojego udziału w tej sesji/badaniu naukowym oraz sposobie jej/jego przeprowadzenia.
5. Rozumiem, że mój udział w tej sesji/badaniu naukowym jest dobrowolny, oraz że mogę w wycofać się z udziału w sesji/badaniu w dowolnym momencie, bez podawania przyczyny, a moja decyzja nie pociągnie za sobą żadnych konsekwencji.
6. Zostałem/zostałam poinformowany/a, że jeśli w trakcie trwania sesji/badania będę mieć jakieś pytania i wątpliwości, mogę się z nimi zwracać do osoby prowadzącej sesję/badanie.
7. **W związku z tym, dobrowolnie wyrażam zgodę na**:**

Zakres zgody	TAK	NIE	Nie dotyczy
Mój udział w opisanej sesji/badaniu.	[]	[]	[]
Obserwację zza lustra weneckiego i odsłuch na żywo przez anonimowych obserwatorów.	[]	[]	[]
Zapis audio mojego głosu i wypowiedzi oraz sporządzenia na podstawie tego zapisu zanonimizowanej transkrypcji tekstowej wykorzystywanej w celach naukowych.	[]	[]	[]
Utrwalenie obrazu i zapis wideo sesji/badania z moim udziałem oraz sporządzenia na podstawie tego zapisu zanonimizowanej transkrypcji tekstowej wykorzystywanej w celach naukowych.	[]	[]	[]

*Niepotrzebne skreślić

**W każdym wierszu proszę zaznaczyć jedną odpowiedź. Puste pole nie oznacza zgody. Opcję „Nie dotyczy” stosuje się, gdy czynność nie jest przewidziana.

Informacja o przetwarzaniu danych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
.....
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym możecie się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych za pomocą poczty elektronicznej poprzez adres:
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu:
.....
.....
4. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości wzięcia udziału w sesji.
5. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres :
6. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania: dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Szczegółowe informacje, w tym dane kontaktowe znajdują się na stronie internetowej: <https://uodo.gov.pl>

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika/dziecka

.....
Podpis osoby odbierającej zgodę