*>Forschungsinstitut<*

*>Logo des Forschungsinstituts<*

*>Name des Projektleiters<*

Ansprechpartner für eventuelle Rückfragen:

*>Name des Versuchsleiters<*

Telefon: *>Telefonnummer des Versuchsleiters<*

**Einwilligungserklärung für Bild- und Tonaufnahmen**

kursiv in Spitzklammern: bitte ausfüllen

kursiv gesetzte Absätze: fakultativ

***>Forschungsinstitut<***

**Titel der Studie: *>Titel<***

Ich (Name des Teilnehmers /der Teilnehmerin in Blockschrift)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bin >*mündlich / schriftlich<* von Herrn/Frau \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ darüber informiert worden, dass im Rahmen der Studie eine >*Video / Bild / Tonaufnahme*< gemacht wird.

Die Aufnahme dient dazu, >*etc.*<.

Ich bin darüber informiert, dass die Aufzeichnung und Auswertung der >*Video / Bild / Tonaufnahme*< *>anonymisiert erfolgt, d. h. unter Verwendung eines persönlichen Codewortes, das ich selbst erstellt habe und das nur ich selbst kenne / pseudonymisiert erfolgt, d. h. unter Verwendung einer Nummer und ohne Angabe meines Namens und dass eine Kodierliste auf Papier existiert, die meinen Namen mit der Nummer verbindet. Die Kodierliste ist nur dem Versuchsleiter zugänglich und wird nach Abschluss der Datenerhebung gelöscht<*. Es besteht die sehr geringe Wahrscheinlichkeit, dass eine an der Datenauswertung beteiligte Person mich erkennt. Aus diesem Grund unterliegen alle an der Auswertung beteiligten Personen einer absoluten Schweigepflicht und dürfen unter keinen Umständen vertrauliche Informationen an Dritte weitergeben.

Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis zur Aufbewahrung bzw. Speicherung dieser Daten widerrufen kann, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen. Die >*Video / Bild / Tonaufnahme*< wird in einem verschlossenen Schrank aufbewahrt. Ich bin darüber informiert worden, dass ich jederzeit eine Löschung meiner Aufnahmen verlangen kann*,> solange die Kodierliste (sofern eine vorhanden ist) existiert<*. Die Aufnahmen werden aber in jedem Fall nach Abschluss der Auswertung vernichtet.

Mit der beschriebenen Handhabung der erhobenen Aufnahmen bin ich einverstanden.

***Zusatz für Demonstrationen*** *Ich gebe mein Einverständnis, dass meine* >*Video / Bild / Tonaufnahme< zu Demonstrationszwecken in teilnehmerbegrenzten Veranstaltungen (z. B. Lehrveranstaltungen) abgespielt werden. Zutreffendes bitte ankreuzen: O JA O NEIN.*

Die Einverständniserklärung für die >*Video / Bild / Tonaufnahme*< ist freiwillig. Ich kann diese Erklärung jederzeit widerrufen. Im Falle einer Ablehnung oder eines Rücktritts entstehen für mich keinerlei Kosten oder anderweitige Nachteile; eine Teilnahme an der Studie ist >*dennoch / dann allerdings nicht*< möglich.

Ich hatte genügend Zeit für eine Entscheidung. Ich habe alles gelesen und erkläre mich hiermit bereit, dass eine >*Video / Bild / Tonaufnahme*< von mir gemacht wird.

Eine Ausfertigung dieser Einwilligungserklärung habe ich erhalten.

***Nur bei Verwendung der Kodierliste: Zusatzvereinbarung für künftige Kontaktaufnahmen im Rahmen dieser Studie***

*Ich gebe mein Einverständnis, dass im Falle einer Fortführung dieser Studie oder von Anschlussstudien meine personenbezogenen Daten weiter verwendet werden dürfen. Dies dient einer erneuten Kontaktaufnahme zu mir im Rahmen dieser Studie. Ich bin darüber informiert, dass meine Daten bis zum endgültigen Abschluss der Datenerhebung und/oder Auswertung weiterhin in pseudonymisierter Form (Kodierliste) vorliegen und nur die Studienleitung darauf Zugriff hat. Nach spätestens 10 Jahren werden meine personenbezogenen Daten gelöscht. Bis dahin kann ich jederzeit Auskunft über meine personenbezogenen Daten erhalten und die Löschung dieser Daten verlangen.*

*O JA O NEIN.*

***Nur bei Verwendung der Kodierliste: Rückmeldung von Ergebnissen***

Ich bin daran interessiert, etwas über die Ergebnisse der Studie zu erfahren, und bitte hierzu um Übersendung entsprechender Informationen.

*O JA O NEIN.*

Ort, Datum & Unterschrift des Teilnehmers: Name des Teilnehmers in Druckschrift:

 

Ort, Datum & Unterschrift des Versuchsleiters: Name des Versuchsleiters in Druckschrift:

 

Bei Fragen oder anderen Anliegen kann ich mich an folgende Personen wenden:

|  |  |
| --- | --- |
| Versuchsleiter:  *>Name <*  *>Anschrift<*  *>Telefonnummer<*  *>Emailadresse<* | Projektleiter:  *>Name<*  *>Anschrift<*  *>Telefonnummer<*  *>Emailadresse<* |