|  |
| --- |
| Recherche  {Intitulé du projet ou domaine de la recherche}    |
| Responsable(s) du projet de recherche :  |  {nom(s), fonction(s) et coordonnées}  |

*(Dans ce texte, le masculin est utilisé au sens générique ; il comprend aussi bien les femmes que les hommes.)*

**INFORMATION AUX PARTICIPANTS ET Consentement de participation**

**Information aux participants**

* Voir le document « 2017\_InformationConsentement-Consignes »

**Consentement de participation à la recherche**

* **Choisir** la formulation qui convient selon si le parent participe ou non à la recherche.
1. Sur la base des informations qui précèdent, le-la soussigné-e consent à ce que son enfant  {prénom/nom de l'enfant]  participe à la recherche "   {Intitulé du projet ou domaine de la recherche}   " et autorise [...]
2. Sur la base des informations qui précèdent, le-la soussigné-e consent à ce qu’il-elle et son enfant {prénom/nom de l'enfant} participent à la recherche «   {Intitulé du projet ou domaine de la recherche}   », et autorise :
* **Supprimer/adapter ci-dessous** la/les phrase(s) relative(s) aux enregistrements vidéo et/ou audio en fonction de votre recherche :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | l’utilisation des données à des fins scientifiques  et la publication des résultats de la recherche dans des revues ou livres scientifiques, étant entendu que les données resteront anonymes et qu’aucune information ne sera donnée sur mon identité ;  | [ ]  OUI [ ]  NON |
|  | l’utilisation des données à des fins pédagogiques (cours et séminaires de formation d’étudiants ou de professionnels soumis au secret professionnel). | [ ]  OUI [ ]  NON |
|  | Que mon enfant apparaisse sur l’enregistrement vidéo  | [ ]  OUI [ ]  NON |
|  | Que l’entretien avec mon enfant soit enregistré sur support audio |  [ ]  OUI [ ]  NON |

1. J’ai choisi volontairement d'autoriser mon enfant à participer à cette recherche. J’ai été informé-e du fait qu'il pourra se retirer en tout temps sans fournir de justifications et que je peux, le cas échéant, demander la destruction des données le concernant. *[Phrase à conserver uniquement si vous êtes en mesure d’identifier de manière individuelle les données]*
2. J’ai choisi volontairement que mon enfant et moi participions à cette recherche. J’ai été informé-e du fait que nous pouvons nous retirer en tout temps sans fournir de justifications et que je peux, le cas échéant, demander la destruction des données nous concernant. *[Phrase à conserver uniquement si vous êtes en mesure d’identifier de manière individuelle les données]*

Ce consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités. Je conserve tous mes droits garantis par la loi.

|  |
| --- |
| Prénom Nom |
| Signature |
| Date |

**ENGAGEMENT DU CHERCHEUR**

L’information qui figure sur ce formulaire de consentement et les réponses que j’ai données au participant décrivent avec exactitude le projet.

Je m'engage à procéder à cette étude conformément aux normes éthiques concernant les projets de recherche impliquant des participants humains, en application du *Code d’éthique concernant la recherche au sein de la Faculté de psychologie et des sciences de l’éducation* et des *Directives relatives à l’intégrité dans le domaine de la recherche scientifique et à la procédure à suivre en cas de manquement à l’intégrité* de l’Université de Genève.

Je m’engage à ce que le participant à la recherche reçoive un exemplaire de ce formulaire de consentement.

|  |
| --- |
| Prénom Nom |
| Signature |
| Date |