Universität Trier · 54286 Trier

# Studieninformation

## Titel der Studie

Anrede,

**Fachbereich | Fach**

Professur

Universitätsring 15

54296 Trier

Tel. +49 651 201-

Fax +49 651 201-

[E-Mail](http://E-Mail)
[www.uni-trier.de](http://www.uni-trier.de)

Version 1.0

Trier, den TT.MM.JJJJ

kurzer Einführungstext.

Die nachfolgende Information dient dazu, Sie über die Ziele sowie über das Vorgehen aufzuklären. Bitte lesen Sie sich den Text aufmerksam durch. Wenn Sie noch Fragen haben, beantworten wir Ihnen diese gerne.

### Ziele des Experiments

### Ablauf und Inhalt der Untersuchung

### Nutzen

### Risiken

### Zufallsbefunde

### Freiwilligkeit und Anonymität

### Datenschutz

### Vergütung

### Kontaktdaten

### Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

# Einverständniserklärung

## Titel der Studie

Ich (Name der Teilnehmer\*in in Blockschrift)

bin schriftlich über die Studie „**Titel**“ und den Studienablauf informiert worden. Sofern ich Fragen zu dieser Studie hatte, wurden sie von der/dem Versuchsleiter/in vollständig und zu meiner Zufriedenheit beantwortet.

Mit der beschriebenen Erhebung und Verarbeitung der Daten (Fragebogen und Physiologischen Messungen) bin ich einverstanden. Die Aufzeichnung und Auswertung der Daten erfolgt anonymisiert, d.h. unter Verwendung eines Zahlencodes. Das heißt, es ist niemandem möglich, meine Daten mit meinem Namen in Verbindung zu bringen. Mir ist bekannt, dass eine Löschung der o.g. Daten daher nicht möglich ist. Ich bin einverstanden, dass meine anonymisierten Daten zu Forschungszwecken weiterverwendet werden können und mindestens 10 Jahre gespeichert bleiben.

Eine Kopie der Studieninformation und dieser Einverständniserklärung habe ich erhalten.

**Ich bin mit der Teilnahme an der Studie einverstanden.**

Ort & Datum Unterschrift der Teilnehmer\*in

**Ich bin mit der geschilderten Verarbeitung meiner Daten einverstanden.**

Ort & Datum Unterschrift der Teilnehmer\*in