*Załącznik nr 2*

*do Regulaminu Uczelnianej Komisji ds. Etyki Badań Naukowych Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku*

**INFORMACJA DLA UCZESTNIKA BADANIA NAUKOWEGO/PRZEDSTAWICIELA UCZESTNIKA BADANIA NAUKOWEGO**

Zapraszam Panią/Pana do udziału w badaniu naukowym zatytułowanym …………………..……. Kierownikiem badania jest ……………………...(imię i nazwisko) – ……………….………. pracownik/doktorant Instytutu……………………..w Uniwersytecie Pomorskim w Słupsku.

Badanie realizowane jest w ramach ………………(grantu, przygotowań pracy doktorskiej, habilitacyjnej, badań statutowych, etc.) i jest finansowane ze środków ……………………..... .

► Udział w niniejszym badaniu jest całkowicie dobrowolny.

► Jeśli wyrazi Pani/Pan zgodę na udział w tym badaniu, będzie Pani/Pan mogła/mógł ją wycofać w każdym momencie, bez podania przyczyn.

► Nieudzielenie zgody albo jej wycofanie nie będzie wiązało się dla Pani/Pana z żadnymi konsekwencjami, w szczególności nie pociągnie za sobą żadnych kar ani utraty praw, które Pani/Panu przysługują z innych tytułów, w tym prawa do opieki zdrowotnej. Zanim podejmie Pani/Pan decyzję o udziale w niniejszym badaniu, proszę uważnie przeczytać cały poniższy tekst.

1. Główne założenia i cel badania

2. Przebieg, czas trwania i sposób przeprowadzenia badań

3. Oczekiwane korzyści badania

4. Ryzyko i uciążliwości związane z udziałem w badaniu

5. Przetwarzanie i ochrona danych osobowych

− Wszystkie informacje zgromadzone na Pani/Pana temat w toku badania będą ściśle poufne.

− Aby zapewnić należytą ochronę Pani/Pana danych osobowych, wprowadzone zostaną procedury, które uniemożliwiają dostęp do dokumentacji badania oraz do Pani/Pana danych osobom niepowołanym.

− Wyniki badania będą prezentowane na konferencjach oraz w publikacjach naukowych w taki sposób, aby uniemożliwić rozpoznanie Pani/Pana jako uczestnika.

6. Kierownik badania jest zawsze gotowy odpowiedzieć na wszelkie Pani/Pana pytania dotyczące niniejszego badania. W razie jakiejkolwiek wątpliwości lub pytań, proszę kontaktować się z kierownikiem badania telefonicznie lub mailowo na podane poniżej numery/adresy: …………………………………..