

**ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ[[1]](#footnote-1)**

Έκδοση 1.0, 4 Νοεμβρίου 2020

**Ι. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ**

**Όνομα Μελέτης: [Όνομα Μελέτης]**

**Επιστημονικά Υπεύθυνος: [Όνομα ΥΕ]**

**Φορέας Χρηματοδότησης: [Όνομα φορέα χρηματοδότησής]**

**[ή Η μελέτη πραγματοποιείται στα πλαίσια Διπλωματικής / Διδακτορικής Διατριβής / Εκπαίδευσης / Μαθήματος / Δράσης]**

**Υπεύθυνος Επεξεργασίας:** Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης  **(ΑΠΘ)**

**Στοιχεία υπεύθυνων μελέτης:** [Όνομα ΥΕ]

[Όνομα ΥΕ]

Email: xxxxx

Tηλ: xxxxx

Ταχ. Διεύθυνση: xxxxx

**Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων (ΥΠΔ):** [data.ptotection@auth.gr](mailto:data.ptotection@auth.gr)

**Σημαντικές Πληροφορίες:**

Σας δίνουμε μερικές πληροφορίες σχετικά με την μελέτη που διεξάγουμε [μια σύντομη αναφορά στο περιεχόμενο της μελέτης] και θα σας προσκαλέσουμε να λάβετε μέρος. H συμμετοχή σας είναι εθελοντική.

Μπορείτε να συζητήσετε τις πληροφορίες αυτού του εντύπου με κάποιον από την οικογένεια σας, [με τον γιατρό σας], με φίλους ή με όποια/ον νιώθετε άνετα. Δεν χρειάζεται να αποφασίσετε άμεσα. Μπορείτε να αποφασίσετε αν επιθυμείτε να συμμετάσχετε αφού το σκεφτείτε/συζητήσετε.

Σας παρακαλούμε να το μελετήσετε προσεκτικά και να μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με τους παραπάνω υπεύθυνους μελέτης για περισσότερες πληροφορίες ή διευκρινήσεις αν το επιθυμείτε. Μπορείτε ακόμη να μας ρωτήσετε οποιαδήποτε στιγμή συναντηθούμε από κοντά για οποιοδήποτε λόγο.

**Εφόσον ισχύει πρέπει να αναφερθεί το παρακάτω :**

**Η απόφασή σας δεν θα επηρεάσει με κανένα τρόπο τη φροντίδα/υπηρεσίες/κλπ που λαμβάνεται από το** [ΧΧΧΧΧ ]

**Σκοπός: Γιατί κάνουμε αυτήν την μελέτη;**

Για να δούμε αν η ερευνητική μας υπόθεση μας είναι ορθή, όσο προφανής και αν φαίνεται, θα πρέπει να την ελέγξουμε ακολουθώντας την επιστημονική μεθοδολογία.

[Καθορίστε το σκοπό επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων]

[Καθορίστε ότι αν υπάρξει περαιτέρω επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, θα λάβουν σχετικά γνώση τα υποκείμενα δεδομένων όπως πχ να ζητήσετε την ανωνυμοποίηση τους μετά την λήξη της μελέτης].

**Επιλογή συμμετεχόντων: Γιατί σας ζητάμε να συμμετέχετε;**

[Σύντομη περιγραφή των δημογραφικών ή άλλων κριτηρίων επιλογής συμμετεχόντων]

**Η συμμετοχή είναι εθελοντική: Πρέπει να το κάνω;**

Δεν χρειάζεται να συμμετέχετε στην μελέτη εάν δεν το θέλετε. Ακόμα και αν πείτε «ναι» τώρα, μπορείτε να αλλάξετε γνώμη αργότερα.

**Κόστος συμμετοχής: Τι θα μου κοστίσει;**

[περιγράψτε πιθανά κόστη ή επιβαρύνσεις από την συμμετοχή του στη μελέτη]

**Διαδικασία: Τι θα συμβεί αν συμμετέχετε;**

[Αναλυτική περιγραφή του τι θα κάνει η συμμετέχουσα/ο συμμετέχων, για πόσο καιρό, αν η διαδικασία επαναλαμβάνεται κλπ ]

**Δεδομένα: Τι δεδομένα θα συλλεχθούν και πόσο θα διατηρηθούν;**

[Αναλυτική περιγραφή του τι θα καταγραφεί/συλλεχθεί και πώς]

[Καθορίστε τη χρονική περίοδο που θα αποθηκευτούν τα προσωπικά δεδομένα]

**Ποιος θα παραλάβει ή σε ποιον θα διανεμηθούν τα προσωπικά δεδομένα που θα συλλεχθούν;**

[Καθορίστε αν θα διανεμηθούν τα συλλεχθέντα προσωπικά δεδομένα και σε ποιον].

Τα προσωπικά δεδομένα προβλέπεται να διαβιβασθούν/να μη διαβιβασθούν σε τρίτη χώρα ή σε διεθνή οργανισμό. [ενημερώστε αναλυτικά τι ισχύει σε περίπτωση που τα προσωπικά δεδομένα μεταβιβαστούν σε τρίτες χώρες, και ειδικά να αναφέρετε του πιθανούς κινδύνους για τις χώρες που δεν καλύπτουν τις εγγυήσεις προστασίας του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων]

**Κίνδυνοι: Η συμμετοχή μου είναι επικίνδυνη για μένα;**

[Περιγραφή των κινδύνων ή επεξήγηση του γιατί δεν υπάρχουν]

**Κίνδυνοι: Θα υποστώ κάποιο πόνο?**

[Περιγραφή πιθανού πόνου σωματικού ή μη κατά τη διάρκεια συμμετοχής του υποκειμένου δεδομένων στη μελέτη].

**Οφέλη: Θα συμβεί κάτι ευεργετικό σε μένα;**

[Σύντομη περιγραφή του πιθανού οφέλους που θα έχει η συμμετέχουσα/ο συμμετέχων]

**Κοινοποιώντας τα αποτελέσματα: Θα μου πείτε τι μάθατε από μένα;**

Όταν τελειώσουμε με τη μελέτη, θα μπορώ η ίδια/ο ίδιος να σας εξηγήσω το τι μάθαμε. Επίσης, θα είναι διαθέσιμο και ένα ενημερωτικό φυλλάδιο με όλα τα αποτελέσματα σε περίπτωση που το ζητήσεις. Στη συνέχεια, θα ενημερώσουμε και άλλους ανθρώπους για τη μελέτη που κάναμε και για το τι βρήκαμε. Αυτό θα το πετύχουμε γράφοντας άρθρα αλλά και συναντώντας ανθρώπους οι οποίοι ενδιαφέρονται για τη δουλειά που κάνουμε.

**Συγκατάθεση: Μπορώ να επιλέξω να μη συμμετέχω στην μελέτη; Μπορώ να αλλάξω γνώμη;**

Η συμμετοχή σας δεν επιβάλλεται. Οποιαδήποτε στιγμή μπορείτε να σταματήσετε την μελέτη.

Η συγκατάθεση δίνεται για [ΧΧΧΧ μήνες/έτη] [να είναι σύμφωνος ο χρόνος με τον χρόνο διατήρησης που έχει προσδιοριστεί πιο πάνω] ή μέχρι να ανακληθεί στέλνοντας ένα ηλεκτρονικό μήνυμα στο [ΧΧΧΧΧΧΧΧΧ] ή συμπληρώνοντας την αίτηση που βρίσκεται στο τέλος του εντύπου αυτού χρησιμοποιώντας την ταχυδρομική διεύθυνση του υπεύθυνου της μελέτης. Σε περίπτωση που ανακαλέσετε την συγκατάθεσή σας, θα διαγραφούν όλα τα δεδομένα που συλλέξαμε. Το δικαίωμα να ανακαλέσετε οποτεδήποτε τη συγκατάθεσή σας δεν επηρεάζει τη νομιμότητα της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, που έγινε βάσει της σχετικής συγκατάθεσης πριν την ανάκληση της τελευταίας.

**Πως διαχειριζόμαστε τα προσωπικά σας δεδομένα και ποια είναι τα δικαιώματά σας;**

Η επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων βασίζεται στην συγκατάθεσή σας. Τα προσωπικά στοιχεία σας θα είναι κωδικοποιημένα και προστατευμένα σε ηλεκτρονικό υπολογιστή [καθορίστε απλά και κατανοητά τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα που θα ληφθούν για την προστασία των προσωπικών δεδομένων ].

Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε από τον Επιστημονικό Υπεύθυνο πρόσβαση ή διόρθωση ή διαγραφή των προσωπικών σας δεδομένων ή περιορισμό της επεξεργασίας τους ή μπορείτε να προβάλλετε αντίρρηση στην επεξεργασία αυτών ή να ασκήσετε το δικαίωμα φορητότητας των προσωπικών σας δεδομένων [Μπορείτε να επιλέξετε ποια από τα δικαιώματα αυτά είναι εφικτά να δοθούν. Ενδεχομένως θα πρέπει να εξηγηθεί σύντομα τι σημαίνει το κάθε δικαίωμα που παραχωρείται]. Για οποιαδήποτε διερεύνηση ή καθοδήγηση όσον αφορά στα δικαιώματά σας, θα μπορούσατε να επικοινωνήσετε με τον Επιστημονικό Υπεύθυνο στέλνοντας ηλεκτρονικό μήνυμα στο [ΧΧΧ@auth.gr] ή τηλεφωνώντας στο [ΧΧΧΧΧΧΧΧΧΧ]. Οποιαδήποτε αιτούμενη μεταβολή στα προσωπικά σας δεδομένα θα ολοκληρωθεί μέσα σε 30 ημέρες από την ημέρα επικοινωνίας σας με τον Επιστημονικό Υπεύθυνο.

Εάν έχετε ερωτήσεις για τα προσωπικά σας δεδομένα και τα δικαιώματά σας ή πιστεύετε ότι αυτά παραβιάζονται μπορείτε να επικοινωνήσετε με την Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του ΑΠΘ ([data.protection@auth.gr](mailto:data.protection@auth.gr)). Αν δεν λάβετε ικανοποιητικές απαντήσεις μπορείτε να υποβάλλετε καταγγελία στην Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων επισκεπτόμενοι την ιστοσελίδα [www.dpa.gr](http://www.dpa.gr) *.*

**Εάν τελικά αποφασίσετε να λάβετε μέρος σε αυτήν τη μελέτη θα λάβετε ένα αντίγραφου αυτού του εντύπου.**



**ΙΙ. ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ**

**[ΟΝΟΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ]**

Ο παρακάτω υπογεγραμμένος …………………………………………………………………………  
[είμαι κηδεμόνας του ……………………………………………………….. που είναι κάτω των 15 ετών[[2]](#footnote-2)]

**Δηλώνω ότι:**

* Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό από την/τον ……………………………………………………………………. (Ονοματεπώνυμο και ιδιότητα ερευνήτριας/τή) για τους σκοπούς της έρευνας στην οποία θα συμμετάσχω και εντάσσεται στο ερευνητικό έργο ………………………………………………………………………………………….. (Ονομασία ερευνητικού έργου) με κωδικό ΕΛΚΕ …………………………………. (εφόσον υπάρχει).
* Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για τον τρόπο και τις πηγές χρηματοδότησης της έρευνας.
* Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για το τι συνεπάγεται η συμμετοχή μου σε αυτή την έρευνα. Ειδικότερα, έχω ενημερωθεί για όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που θα έχω ως συμμετέχουσα/ων στην έρευνα συμπεριλαμβανομένης της υποχρέωσης εχεμύθειας (εάν αυτή απαιτείται).
* Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για κάθε θετική ή αρνητική και άμεση, βραχυπρόθεσμη ή μακροπρόθεσμη συνέπεια αναμένεται να έχει σε σχέση με εμένα ή με τρίτους η συμμετοχή μου σε αυτή την έρευνα.
* Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για τον τρόπο χειρισμού και την προστασία των προσωπικών δεδομένων μου που σχετίζονται με αυτή την έρευνα.
* Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για την παροχή και τον ορθό τρόπο χρήσης των φαρμάκων / συσκευών / μέσων προσωπικής προστασίας /………………………………./ (*συμπληρώστε αναλόγως*) που θα χρησιμοποιήσω συμμετέχοντας σε αυτή την έρευνα.
* Γνωρίζω ότι η συμμετοχή μου είναι εθελοντική και ότι ανά πάσα στιγμή μπορώ να αποχωρήσω από την έρευνα για οποιονδήποτε λόγο και χωρίς καμία επίπτωση (καθώς και ότι το ίδιο ισχύει για το άτομο που εκπροσωπώ).
* Γνωρίζω την/τον υπεύθυνη/ο ερευνήτρια/τή στην/ον οποία/ο μπορώ να απευθυνθώ για να αποχωρήσω από την έρευνα ή για οποιοδήποτε πρόβλημα προκύψει κατά τη διάρκεια της συμμετοχής μου ή και μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.
* Δεν μου ασκήθηκε καμία πίεση και μου δόθηκε ικανοποιητικός χρόνος για να σκεφτώ και να αποφασίσω.

Με την υπογραφή μου δηλώνω ότι συγκατατίθεμαι να συμμετέχω [να συμμετέχει το παιδί μου] εθελοντικά στην παραπάνω έρευνα.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Υπογραφή συμμετέχοντα /Κηδεμόνα | Ημερομηνία: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  ημέρα/ μήνας/ έτος |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ονοματεπώνυμο ολογράφως |  |



**ΙΙΙ. ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ**

**[ΟΝΟΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ]**

Ο παρακάτω υπογεγραμμένος ………………………………………………………………………… [είμαι κηδεμόνας του ……………………………………………………….. που είναι κάτω των 15 ετών]  
επιθυμώ να ανακαλέσω τη συγκατάθεσή μου για την συμμετοχή του παιδιού μου στην μελέτη **[ΟΝΟΜΑ ΜΕΛΕΤΗΣ]** , που είχα δώσει στις \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Υπογραφή συμμετέχοντα /Κηδεμόνα | Ημερομηνία: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  ημέρα/ μήνας/ έτος |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ονοματεπώνυμο ολογράφως |  |

1. Περισσότερα για την συγκατάθεση στην έρευνα μπορείτε να διαβάσετε στο διπλανό επισυναπτόμενο pdf αρχείο (άνοιγμα με διπλό κλικ) [](1%20Προκαταρκτικός%20Οδηγός%20Προστασίας%20Δεδομένων%20στην%20'Ερευνα.pdf) *Προστασία Δεδομένων στο πλαίσιο της Έρευνας (Προκαταρτικός Οδηγός)*  [↑](#footnote-ref-1)
2. Σε περίπτωση που η μελέτη περιλαμβάνει ανήλικα κάτω της ηλικίας των 15 ετών, απαιτείται σύμφωνα με το άρθρο 21 του ν 4624/2019 η συγκατάθεση γονέα ή του ασκούντος τη γονική μέριμνα ή την κηδεμονία για τη νομιμότητα της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων της/του ανήλικης/ανηλίκου. [↑](#footnote-ref-2)