



>Logo des Forschungsinstituts<

>Forschungsinstitut<

>Name des Projektleiters<

Ansprechpartner für eventuelle Rückfragen:

>Name des Versuchsleiters<

Telefon: >Telefonnummer des Versuchsleiters<

Einwilligungserklärung für Bild- und Tonaufnahmen

>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.<.

Auf den von mir gemachten >Video / Bild / Tonaufnahmen< bin ich potentiell erkennbar.

Variante „Vollständige Anonymisierung“

Die >Video / Bild / Tonaufnahmen< werden bis >im Antrag begründetes Datum< vollständig anonymisiert. Dies geschieht wie folgt: >Prozedur zur vollständigen Anonymisierung der Aufnahmen beschreiben, z.B. Verpixelung und/oder Verfälschen der Stimme<. Nach der vollständigen Anonymisierung ist es niemandem mehr möglich, mich in den Aufnahmen zu erkennen.

Bis zur vollständigen Anonymisierung 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.

Die Aufzeichnung und Auswertung der >Video / Bild / Tonaufnahmen< erfolgt >unter Verwendung eines persönlichen Codewortes, das ich selbst erstellt habe und das nur ich selbst kenne / pseudonymisiert, d. h. unter Verwendung einer Nummer und ohne Angabe meines Namens. Es existiert eine Kodierliste auf Papier, die meinen Namen mit der Nummer verbindet<. Da ich bis zur vollständigen Anonymisierung der von mir gemachten Aufnahmen potentiell erkannt werden kann, habe ich das Recht diese Aufnahmen jederzeit Löschen zu lassen, ohne das mit daraus Nachteile entstehen. Dazu >gebe ich mein persönliches Codewort an / wird die Kodierliste bis zur Löschung der Aufnahmen aufbewahrt<.

Die nicht anonymisierten >Video / Bild / Tonaufnahmen< werden >in einem verschlossenen Schrank / auf einem vom Internet getrennten passwortgeschützten Computer / etc.< aufbewahrt und nach der Anonymisierung spätestens >im Antrag begründetes Datum< >gemeinsam mit der Kodierliste< gelöscht. Wenn die Daten vollständig anonymisiert sind, können die von mir erhobenen Aufnahmen nicht mehr gelöscht werden.

Ich bin einverstanden, dass die vollständig anonymisierten Aufnahmen zu Forschungszwecken weiterverwendet werden können. >Dazu werden sie mindestens 10 Jahre nach Datenauswertung, bzw.

mindestens 10 Jahre nach Erscheinen einer Publikation zu dieser Studie aufbewahrt. / Dazu werden sie über eine Internet-Datenbank >wenn bereits bekannt: Name des Online Repositoriums< öffentlich zugänglich gemacht.< Zudem bin ich damit einverstanden, dass die vollständig anonymisierten Aufnahmen für Demonstrationen in der akademischen Lehre oder auf wissenschaftlichen Tagungen abgespielt werden.<

Variante „Keine vollständige Anonymisierung“

>Video / Bild / Tonaufnahmen< können nur unter sehr großem Aufwand vollständig anonymisiert werden. Diese Anonymisierung kann im Rahmen dieser Studie nicht gewährleistet werden. Daher besteht die sehr geringe Wahrscheinlichkeit, dass eine an der Datenauswertung beteiligte Person mich in den von mir gemachten Aufnahmen erkennt. Aus diesem Grund unterliegen alle an der Auswertung beteiligten Personen einer absoluten Schweigepflicht und dürfen unter keinen Umständen vertrauliche Informationen an Dritte weitergeben.

Die Aufzeichnung und Auswertung der >Video / Bild / Tonaufnahmen< erfolgt >unter Verwendung eines persönlichen Codewortes, das ich selbst erstellt habe und das nur ich selbst kenne / pseudonymisiert, d. h. unter Verwendung einer Nummer und ohne Angabe meines Namens. Es existiert eine Kodierliste auf Papier, die meinen Namen mit der Nummer verbindet<.

Da ich in den von mir gemachten Aufnahmen potentiell erkannt werden kann, habe ich das Recht diese Aufnahmen jederzeit Löschen zu lassen, ohne das mit daraus Nachteile entstehen. Dazu >gebe ich mein persönliches Codewort an / wird die Kodierliste bis zur Löschung der Aufnahmen aufbewahrt<.

Die >Video / Bild / Tonaufnahmen< werden >in einem verschlossenen Schrank / auf einem vom Internet getrennten passwortgeschützten Computer / etc.< aufbewahrt und nach der Auswertung der Daten spätestens >im Antrag begründetes Datum< gelöscht.

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:*

JA 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 verstanden und erkläre mich hiermit bereit, dass eine >Video / Bild / Tonaufnahme< von mir gemacht wird.

Eine Ausfertigung dieser Einwilligungserklärung habe ich erhalten.

JA 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:

<p>Versuchsleiter:</p> <p>>Name <</p> <p>>Anschrift<</p> <p>>Telefonnummer<</p> <p>>Emailadresse<</p>	<p>Projektleiter:</p> <p>>Name<</p> <p>>Anschrift<</p> <p>>Telefonnummer<</p> <p>>Emailadresse<</p>
---	---