

Έντυπο ενυπόγραφης συγκατάθεσης γονέων/κηδεμόνων για συμμετοχή μαθητών/τριών σε έρευνα

Αθήνα, 18/2/2025

Αγαπητοί γονείς/κηδεμόνες,

Σας ενημερώνουμε ότι το σχολείο μας θα συμμετάσχει σε μια μεγάλη έρευνα που έχει ως στόχο τη διερεύνηση των γνώσεων και στάσεων των εφήβων σχετικά με θέματα υγείας και ειδικότερα τις Διατροφικές Διαταραχές. Τα αποτελέσματα της έρευνας αναμένεται να συμβάλλουν στην καλύτερη αναγνώριση και διαχείρισή τους από τον μαθητικό πληθυσμό. Η μελέτη αυτή διεξάγεται στα πλαίσια εκπόνησης Διδακτορικής Διατριβής της κας Μαριμπέλλας Βογοπούλου, κλινικού ψυχολόγου, στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, υπό την επίβλεψη της κας Ιωάννας Γιαννοπούλου, Αναπληρώτριας Καθηγήτριας Παιδοψυχιατρικής, ΕΚΠΑ. Η έρευνα έχει λάβει έγκριση από το Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής (ΙΕΠ) του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων και από το Επιστημονικό Συμβούλιο Βιοηθικής και Δεοντολογίας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικών».

Στην έρευνα θα συμμετάσχουν μαθητές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Η συμμετοχή τους είναι εθελοντική και περιλαμβάνει τη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου. Η διαδικασία θα λάβει χώρα σε προκαθορισμένο χρόνο, μέσα στο χώρο της τάξης και παρουσία της ερευνήτριας. Οι μαθητές **ΔΕΝ ΘΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΟΥΝ ΤΟ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΤΟΥΣ Η ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ ΑΛΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ**, προκειμένου να τηρηθεί απολύτως η ανωνυμία και να προστατευθεί το απόρρητο. Στην έρευνα θα συμμετάσχουν μόνο οι μαθητές που θα φέρουν στο σχολείο υπογεγραμμένο το παραπάνω έντυπο.

Τα δεδομένα τα οποία θα καταχωρηθούν για την διεξαγωγή της έρευνας, θα χρησιμοποιηθούν για επιστημονικούς μόνο λόγους. Τα έντυπα υλικά της μελέτης (ερωτηματολόγια, φόρμες συγκατάθεσης) θα φυλαχτεί κλειδωμένο σε ασφαλές μέρος και θα καταστραφεί 10 χρόνια μετά το πέρας της έρευνας σύμφωνα με το Νόμο 4624/2019, μέτρο εφαρμογής του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου.

Η έρευνα δεν προκαλεί κανενός είδους σωματική ή ψυχολογική δυσφορία. Αν εσείς ή το παιδί σας επιθυμεί να μη λάβει μέρος ή να αποσυρθεί από την έρευνα, δε θα χρειαστεί να δικαιολογήσει τους λόγους της απόφασής του/της, ούτε θα υπάρξει καμία επίπτωση.

Σε περίπτωση που χρειάζεστε οποιαδήποτε διευκρίνιση ή επιπλέον πληροφορία, παρακαλούμε να μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με την κα Μαριμπέλλα Βογοπούλου στη παρακάτω ηλεκτρονική διεύθυνση : maribellavs@yahoo.gr

Παρακαλούμε να επιστρέψετε το παρόν έγγραφο έως 21/2/2025 στη γραμματεία του σχολείου

Ευχαριστούμε για την πολύτιμη συνεργασία σας,

Ο/Η Διευθυντής/τρια του σχολείου



ΠΑΠΑΔΑΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ

18/2/2025

ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΜΑΘΗΤΗ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Επιβεβαιώνω ότι έχω διαβάσει το έντυπο συγκατάθεσης πριν λάβει το παιδί μου μέρος στην έρευνα.		
Γνωρίζω ότι η συμμετοχή του παιδιού μου στην έρευνα είναι εθελοντική και ότι είναι ελεύθερο να αποσυρθεί όποια στιγμή θέλει χωρίς να εξηγήσει το λόγο.		
Παρέχω τη συγκατάθεσή μου στην επεξεργασία των δεδομένων του παιδιού μου, για ερευνητικούς σκοπούς, όπως περιγράφονται στο παραπάνω κείμενο.		
Δέχομαι να συμμετάσχει το παιδί μου στην έρευνα.		
Ημερομηνία : 25 / 2 / 2025 Ημέρα διεξαγωγής της έρευνας		
Ο/Η παρέχων/ούσα τη συγκατάθεση Κος/Κα :		
Για τον μαθητή/μαθήτριά :		
Υπογραφή :		