Carta Consentiment Informat

Benvolgut participant,

En primer lloc, gràcies per interessar-se a ajudar-nos a millorar la nostra aplicació. Abans de començar, a continuació l’hi exposarem de manera detallada en què consistirà aquesta activitat. Remember My Pill és projecte liderat per en Blai Ras, en David Martín i l’Eudald Arranz, tres estudiants d’Enginyeria Informàtica de la Universtiat de Barcelona. El principal objectiu d’aquest és desenvolupar una aplicació que recordi a la gent de la tercera edat que es prengui els medicaments a l’hora correcte.

En segon lloc, ens agradaria que llegeixi aquest Consentiment informat, un document que si vostè desitja pot llegir en veu alta, o si hi ha quelcom que no entén, o del que desitjaria més informació, no dubti en preguntar-nos-ho. També pot emportar-se’l per llegir-lo quan vulgui i on vulgui.

D’aquesta manera, si després de llegir aquest document està d’acord amb les condicions i el seu contingut, li demanem si-us-plau que firmi les dos copies que li facilitem en la zona indicada. Una d’elles es per nosaltres, la qual serà destruïda després de ser escanejada i protegida en un ordinador.

Moltes gràcies!

Consentiment Informat

Jo, .................................................................................................................................................... amb plena capacitat d’obrar i amb D.N.I. ................................................, autoritzo al coordinador del projecte i als seus membres del mateix a:

* Escriure notes en paper i / o en ordinador de les seves observacions i conversacions en les que jo participi durant aquesta activitat,
* Utilitzar parts de les notes en les presentacions i publicacions cientificotècniques, a nivell nacional i internacional, que es derivin del projecte d’investigació,
* Realitzar fotografies del lloc on s’ha realitzat l’activitat en les que apareix la meva persona,
* Utilitzar aquestes fotografies en presentacions i publicacions cientificotècniques, a nivell nacional i internacional, que es derivin del projecte d’investigació i estiguin relacionades amb el projecte,
* Grabar en àudio els grups de discussió on jo participi.

Al mateix temps, vostè es compromet a participar, en la mesura de les seves possibilitats i obligacions els hi permetin, en una de les següents dos modalitats (marqui amb una creu la que correspongui al seu cas)

* Membre del grup de treball “científics 3.0”. En el grup, participarà regularment amb els investigadors del projecte en la elaboració de documents, en el anàlisis dels documents recollits i en la redacció d’informes cientificotècnics del projecte. També participarà en sessions en les que contribuirà a dissenyar prototips de noves tecnologies, i en aquelles activitats que consisteixin en compartir amb l’equip del projecte, seguint les instruccions que l’hi indiquem, aquelles experiències emocionals derivades de l’ús d’ordinadors, telèfons, tauletes i Internet que consideri que val la pena compartir.
* Membre del grup d’usuaris del projecte. En el grup, permetra que els membres del equip del projecte escriguin notes en paper o en ordinador – como fan els periodistes – de les seves conversacions amb vostè. També compartirà amb ells, seguint les instruccions que li proporcionem, aquelles experiències emocionals (del que sent) derivades de l’ús dels ordinadors, telèfons mòbils intel·ligents, tauletes i Internet que consideri oportunes. També participarà en un màxim de 2 grups de discussió – poden ser més, si així ho expressen els investigadors – i en activitats de disseny en les que el convidem i pugi assistir.

**Participació**: les activitats es realitzaran al lloc on vostè pren normalment la medicació. Recorda, la vostre col·laboració és sempre totalment voluntària. De la mateixa manera, podrà deixar de participar en qualsevol activitat del projecte en qualsevol moment sense cap tipus de penalització ni necessitat de donar cap explicació. Si es dona aquest cas, la informació que el nostre equip del projecte hagi recollit i que es derivi de la seva participació serà eliminada i no s’utilitzarà en el projecte. Mencionar també que la seva participació en aquest projecte no representa cap risc per la seva salut física o mental. Finalment, recorda que vostè sempre té dret a no contestar a qualsevol pregunta que l’incomodin o que simplement prefereixi no contestar.

**Privacitat**: tota informació que ens proporcioni la tractarem amb seguretat i estarà separada de qualsevol informació que pugui conduir a identificar la seva identitat. L’accés a les seves dades sempre estarà restringit als membres del projecte. En tota publicació del projecte s’utilitzaran pseudònims i mai el seu nom real.

**Contacte:** Autoritzo al equip del projecte a que em contacti per informarme sobre ell i les seves activitats utilitzant... (marqui una opció):

* Correu electrònic. El meu correu electrònic és: ...............................................................
* Número de telèfon o WhatsApp. El meu número de mòbil és: .......................................

Si, en qualsevol moment, desitja tenir més informació sobre el projecte, la seva realització, resultats i tractament de les seves dades, no dubti en posar-se en contacte amb qualsevol membre del equip:

* Blai Ras. Correu: [blai.ras.jim@gmail.com](mailto:blai.ras.jim@gmail.com) Mòbil: 669767516
* David Martín: Correu: [david.martin2897@gmail.com](mailto:david.martin2897@gmail.com) Mòbil: 682526068
* Eudald Arranz: Correu: [eaarranz@gmail.com](mailto:eaarranz@gmail.com) Mòbil: 608405028

|  |  |
| --- | --- |
| El seu nom: | Investigador/a |
| Firma: | Firma: |

Barcelona, …… de ………………... del 2018.