

8 Appendix

Bonjour,

Nous sommes six étudiants qui réalisons un travail de recherche sur la mémoire. Dans cette expérience, vous allez devoir mémoriser une série d'objets tout en utilisant un casque de réalité virtuelle. Les résultats de l'expérience seront enregistrés et traités anonymement. L'expérience dure au total 20 à 30 minutes. Si vous avez des questions sur l'expérience ou sur les résultats vous pouvez contacter le Dr. Delphine Preissmann : delphine.preissmann@unil.ch

Nous vous remercions pour votre participation.

Formulaire de consentement

Par ma signature, je reconnais avoir été informé/e, oralement et par écrit, par le chercheur signataire, des objectifs et du déroulement de l'étude.

J'ai pris connaissance des informations portant sur :

- L'objectif de l'expérience, sa méthode et sa durée.
- Les contraintes et risques éventuellement encourus.
- Le bénéfice que je peux éventuellement en attendre.
- L'usage qui sera fait des résultats.

J'ai notamment été informé/e que :

- **Je prends part de façon libre et volontaire à cette expérience.**
- **Les données récoltées seront traitées de manière totalement confidentielle et anonyme, et ne seront utilisées qu'à des fins de recherche.**
- Je peux demander à tout moment un complément d'information sur l'étude.
- Je peux à tout moment, et sans avoir à fournir de justification, révoquer mon consentement à participer à cette étude, sans pour cela en subir quelque inconvénient que ce soit.
- Je recevrai un double du présent document, portant le nom et les coordonnées de la personne responsable de la recherche.

Participant/e

Nom et prénom : _____ Date de naissance : ____/____/____

Genre : Homme ☐ Femme ☐ N° de participant : _____

Lieu et date : _____ Signature : _____

Chercheur/se

Lieu et date : _____ Signature : _____