Consentement éclairé

Expérience Biofeedback et Perception des Emotions

Enregistrement non invasif de l’activité cardiaque, et ses utilisations

Si vous en donnez l’autorisation écrite, votre activité cardiaque sera enregistrée de manière non invasive lors de votre passation d’expérience. Les données récoltées seront traitées de manière anonyme et conservées dans un endroit sécurisé à accès restreint. Elles sont susceptibles d’être utilisées et diffusées à des fins uniquement scientifiques (actes de recherche expérimentale, conférences, colloques, congrès, séminaires, etc…).

L’équipe du projet vous remercie de votre contribution à cette recherche scientifique.

***Autorisation du ou de la participant-e***

***(cochez les cases qui vous conviennent)***

Je soussigné, ………………………………………………………………………………………

ai lu et compris la description ci-dessus en intégralité. J’ai obtenu des réponses à toutes les questions que j’ai posées et je suis d’accord pour apporter ma contribution à ce projet dans les limites des conditions acceptées ci-dessous.

J’accepte l’enregistrement de mon activité cardiaque lors de la recherche *Biofeedback et Perception des Emotions*.

J’accepte que mon signal cardiaque puisse être utilisé et diffusé à des fins uniquement scientifiques (actes de recherche, conférences, colloques, congrès, séminaires, etc..).

A ........................, le ........................

Signature ci-dessous de la personne enregistrée,

précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé ».