



ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ¹

Έκδοση 1.0, 4 Νοεμβρίου 2020

I. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ

Όνομα Μελέτης: Μελέτη της διαισθητηριακών αντιστοιχίσεων μεταξύ ακοής και όρασης

Επιστημονικά Υπεύθυνος: Αιμίλιος Καμπουρόπουλος

Η μελέτη πραγματοποιείται στα πλαίσια ερευνητικού έργου ΕΛΙΔΕΚ

Υπεύθυνος Επεξεργασίας: Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (**ΑΠΘ**)

Στοιχεία υπεύθυνων μελέτης: Αιμίλιος Καμπουρόπουλος

Email: emilios@mus.auth.gr

Τηλ: 6937535041

Κωνσταντίνος Βελένης

Email: kvelenis@gmail.com

Τηλ: 6948171233

Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων (ΥΠΔ): data.protection@auth.gr

Σημαντικές Πληροφορίες:

¹ Περισσότερα για την συγκατάθεση στην έρευνα μπορείτε να διαβάσετε στο διπλανό επισυναπτόμενο pdf αρχείο (άνοιγμα με διπλό κλικ) Προστασία Δεδομένων στο πλαίσιο της Έρευνας (Προκαταρτικός Οδηγός)

Σας δίνουμε μερικές πληροφορίες σχετικά με την μελέτη που διεξάγουμε πάνω στην διερεύνηση της αντίληψης ακαθόριστα τονικά ήχων και θα σας προσκαλέσουμε να λάβετε μέρος. Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική.

Δεν χρειάζεται να αποφασίσετε τη συμμετοχή σας άμεσα. Μπορείτε να αποφασίσετε αν επιθυμείτε να συμμετάσχετε αφού το σκεφτείτε.

Σας παρακαλούμε να το μελετήσετε προσεκτικά και να μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με τους παραπάνω υπεύθυνους μελέτης για περισσότερες πληροφορίες ή διευκρινήσεις αν το επιθυμείτε. Μπορείτε ακόμη να μας ρωτήσετε οποιαδήποτε στιγμή συναντηθούμε από κοντά για οποιοδήποτε λόγο.

Η απόφασή σας δεν θα επηρεάσει με κανένα τρόπο τη φροντίδα/υπηρεσίες/κλπ που λαμβάνεται από το ΑΠΘ

Γιατί κάνουμε αυτήν την μελέτη;

Για να αξιολογήσουμε το Soundsketcher, σύστημα παραγωγής γραφικών παρτιτούρων μέσω υπολογιστικής ανάλυσης ηχητικών αρχείων

Γιατί σας ζητάμε να συμμετέχετε;

Διότι μας ενδιαφέρει η συμμετοχή μουσικά εκπαιδευμένων συμμετεχόντων και συνθετών.

Πρέπει να το κάνω;

Δεν χρειάζεται να συμμετέχετε στην μελέτη εάν δεν το θέλετε. Ακόμα και αν πείτε «ναι» τώρα, μπορείτε να αλλάξετε γνώμη αργότερα.

Τι θα μου κοστίσει;

Τίποτα.

Τι θα συμβεί αν συμμετέχετε;

Θα ακούσετε κάποια ηχητικά αποσπάσματα και θα σας ζητηθεί να τα ορίσετε τονικά μέσω του υπολογιστικού περιβάλλοντός που θα σας δοθεί.

Τι δεδομένα θα συλλεχθούν και πόσο θα διατηρηθούν;

Θα συλλεχθούν οι αποκρίσεις σας στην αντιστοίχιση καθώς και το φύλο και η ηλικία σας, το γνωσιακό σας μουσικό επίπεδο, η κατάσταση υγείας της ακοής σας, το μουσικό όργανο που παίζετε, όλα συνοδευόμενα από έναν αριθμητικό κωδικό.

Προσωπικά δεδομένα θα διατηρηθούν για περίοδο 6 μηνών.

Ποιος θα παραλάβει ή σε ποιον θα διανεμηθούν τα προσωπικά δεδομένα που θα συλλεχθούν;

Μετά την ολοκλήρωση της έρευνας, τα δεδομένα θα είναι διαθέσιμα να επεξεργαστούν μόνο από τους υπεύθυνους του πειράματος (Αιμίλιο Καμπουρόπουλο και Κωνσταντίνος Βελένης), οι οποίοι θα λάβουν τα απαραίτητα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα προκειμένου να διασφαλίζεται η εναρμόνιση των πρακτικών και μεθοδολογιών επεξεργασίας, αποθήκευσης και μεταφοράς των

προσωπικών δεδομένων με τον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (GDPR) (Κανονισμός Ε.Ε. 2016/679), όπως ενσωματώθηκε στο ελληνικό δίκαιο με τον Ν. 4624/2019.

Τα προσωπικά δεδομένα δεν προβλέπεται να διαβιβασθούν σε τρίτη χώρα ή σε διεθνή οργανισμό.

Η συμμετοχή μου είναι επικίνδυνη για μένα;

Η συμμετοχή δεν ενέχει σημαντικούς κινδύνους.

Θα υποστώ κάποιο πόνο?

Όχι.

Θα συμβεί κάτι ευεργετικό σε μένα;

Θα συνεισφέρετε στην επίτευξη του ερευνητικού σκοπού ενώ ενδεχομένως να βρείτε τη διαδικασία διασκεδαστική.

Θα μου πείτε τι μάθατε από μένα;

Όταν τελειώσουμε με τη μελέτη, θα μπορώ η ίδια/ο ίδιος να σας εξηγήσω το τι μάθαμε. Στη συνέχεια, θα ενημερώσουμε και άλλους ανθρώπους για τη μελέτη που κάναμε και για τι βρήκαμε. Αυτό θα το πετύχουμε γράφοντας άρθρα, δίνοντας ομιλίες, με χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αλλά και συναντώντας προσωπικά ανθρώπους οι οποίοι ενδιαφέρονται για τη δουλειά που κάνουμε.

Μπορώ να επιλέξω να μη συμμετέχω στην μελέτη; Μπορώ να αλλάξω γνώμη;

Η συμμετοχή σας δεν επιβάλλεται. Οποιαδήποτε στιγμή μπορείτε να σταματήσετε την μελέτη.

Η συγκατάθεση δίνεται για 6 μήνες ή μέχρι να ανακληθεί στέλνοντας ένα ηλεκτρονικό μήνυμα στο kvelenis@gmail.com ή συμπληρώνοντας την αίτηση που βρίσκεται στο τέλος του εντύπου αυτού χρησιμοποιώντας την ταχυδρομική διεύθυνση του υπεύθυνου της μελέτης. Σε περίπτωση που ανακαλέσετε την συγκατάθεσή σας, θα διαγραφούν όλα τα δεδομένα που συλλέξαμε. Το δικαίωμα να ανακαλέσετε οποτεδήποτε τη συγκατάθεσή σας δεν επηρεάζει τη νομιμότητα της επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων, που έγινε βάσει της σχετικής συγκατάθεσης πριν την ανάκληση της τελευταίας.

Πως διαχειριζόμαστε τα προσωπικά σας δεδομένα και ποια είναι τα δικαιώματά σας;

Η επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων βασίζεται στην συγκατάθεσή σας. Τα προσωπικά στοιχεία σας θα είναι κωδικοποιημένα και προστατευμένα σε ηλεκτρονικό υπολογιστή και δεν θα είναι δυνατόν να συνδεθούν με το όνομά σας.

Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε από τον Επιστημονικό Υπεύθυνο πρόσβαση ή διόρθωση ή διαγραφή των προσωπικών σας δεδομένων ή περιορισμό της επεξεργασίας τους ή μπορείτε να προβάλλετε αντίρρηση στην επεξεργασία αυτών ή να ασκήσετε το δικαίωμα φορητότητας των προσωπικών σας δεδομένων. Για οποιαδήποτε διερεύνηση ή καθοδήγηση όσον αφορά στα δικαιώματά σας, θα μπορούσατε να επικοινωνήσετε με τον Επιστημονικό Υπεύθυνο στέλνοντας ηλεκτρονικό μήνυμα στο emilios@mus.auth.gr ή τηλεφωνώντας στο [6937535041].

Οποιαδήποτε αιτούμενη μεταβολή στα προσωπικά σας δεδομένα θα ολοκληρωθεί μέσα σε 30 ημέρες από την ημέρα επικοινωνίας σας με τον Επιστημονικό Υπεύθυνο.

Εάν έχετε ερωτήσεις για τα προσωπικά σας δεδομένα και τα δικαιώματά σας ή πιστεύετε ότι αυτά παραβιάζονται μπορείτε να επικοινωνήσετε με την Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του ΑΠΘ (data.protection@auth.gr). Αν δεν λάβετε ικανοποιητικές απαντήσεις μπορείτε να υποβάλλετε καταγγελία στην Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων επισκεπτόμενοι την ιστοσελίδα www.dpa.gr.

Εάν τελικά αποφασίσετε να λάβετε μέρος σε αυτήν τη μελέτη θα λάβετε ένα αντίγραφον αυτού του εντύπου.



II. ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ

Μελέτη της αντίληψης του τονικού ύψους σε ακαθόριστα τονικά ήχους

Ο παρακάτω υπογεγραμμένος

Δηλώνω ότι:

- Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό από την/τον διδακτορικό ερευνητή Κωνσταντίνο Βελένη για τους σκοπούς της έρευνας στην οποία θα συμμετάσχω και η οποία εντάσσεται στα πλαίσια ερευνητικού έργου χρηματοδοτούμενο από το ΕΛΙΔΕΚ.
- Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για τον τρόπο και τις πηγές χρηματοδότησης της έρευνας.
- Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για το τι συνεπάγεται η συμμετοχή μου σε αυτή την έρευνα. Ειδικότερα, έχω ενημερωθεί για όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που θα έχω ως συμμετέχουσα/ων στην έρευνα συμπεριλαμβανομένης της υποχρέωσης εχεμύθειας (εάν αυτή απαιτείται).
- Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για κάθε θετική ή αρνητική και άμεση, βραχυπρόθεσμη ή μακροπρόθεσμη συνέπεια αναμένεται να έχει σε σχέση με εμένα ή με τρίτους η συμμετοχή μου σε αυτή την έρευνα.
- Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για τον τρόπο χειρισμού και την προστασία των προσωπικών δεδομένων μου που σχετίζονται με αυτή την έρευνα.
- Έχω ενημερωθεί επαρκώς και με τρόπο κατανοητό για την παροχή και τον ορθό τρόπο

/συσκευών που θα χρησιμοποιήσω συμμετέχοντας σε αυτή την έρευνα.

- Γνωρίζω ότι η συμμετοχή μου είναι εθελοντική και ότι ανά πάσα στιγμή μπορώ να αποχωρήσω από την έρευνα για οποιονδήποτε λόγο και χωρίς καμία επίπτωση (καθώς και ότι το ίδιο ισχύει για το άτομο που εκπροσωπώ).
- Γνωρίζω την/τον υπεύθυνη/ο ερευνήτρια/τή στην/ον οποία/ο μπορώ να απευθυνθώ για να αποχωρήσω από την έρευνα ή για οποιοδήποτε πρόβλημα προκύψει κατά τη διάρκεια της συμμετοχής μου ή και μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.
- Δεν μου ασκήθηκε καμία πίεση και μου δόθηκε ικανοποιητικός χρόνος για να σκεφτώ και να αποφασίσω.

Με την υπογραφή μου δηλώνω ότι συγκατατίθεμαι να συμμετέχω εθελοντικά στην παραπάνω έρευνα.

Ημερομηνία:
____ / ____ / ____
ημέρα/ μήνας/ έτος

Ονοματεπώνυμο ολογράφως



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

III. ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΑ

[ΟΝΟΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ]

Ο παρακάτω υπογεγραμμένος
[είμαι κηδεμόνας του που είναι κάτω των 18 ετών]
επιθυμώ να ανακαλέσω τη συγκατάθεσή μου για την συμμετοχή του παιδιού μου στην μελέτη **[ΟΝΟΜΑ ΜΕΛΕΤΗΣ]**, που είχα δώσει στις ____ / ____ / ____

Υπογραφή συμμετέχοντα **/Κηδεμόνα**

Ημερομηνία: ____ / ____ / ____
ημέρα/ μήνας/ έτος

Ονοματεπώνυμο ολογράφως