**INFORMUOTOJO SUTIKIMO FORMA:**

**Vizualinio suvokimo ir mokymosi elgsenos eksperimentai**

**1. Tyrimo tikslas :**

Jūs ruošiatės dalyvauti eksperimente, kuriame mes tiriame, kaip žmonės sugeba sudėtingas regėjimo dirgiklius (objektų, veidus, scenas) atpažinti ir mokytis.

Šio tyrimo rezultatai bus panaudoti moksliniais tikslais ir publikacijose. Jūsų vardas nebus skelbiamas ir jūsų duomenų konfidencialumas visada garantuojamas.

**2. Tyrimo metodo aprašymas :**

Šio tyrimo metu jūsų bus paprašyta stebėti kompiuterio ekraną, ir klaviatūros mygtuku atsakyti tam tikrus klausimus apie tai, kas buvo parodyta ekrane. Mes norime, kad šis eksperimentas būtų jums malonus. Pagrindinė nepatogumų priežastis yra susijusi su ilgu koncentruotu žiūrėjimu į kompiuterio ekraną, kurį mes stengiamės sumažinti iki minimumo suteidami jums galimybę atsipalaiduoti. Jūs pasiliekate teisę bet kuriuo metu pasitraukti iš eksperimento.

**3. Tyrimo atrankos kriterijai : (pažymėkite tinkamą) (pateikite daugiau informacijos, jei reikia)**

- normali rega (arba pataisyta su akiniais

ar kontaktiniais lęšiais) ........

- dešiniarankiškumas ........

- nėra neurologinių sutrikimų istorijos ........

- ne mažiau kaip 7 valandos miego naktį

prieš kiekvieną eksperimentą ........

- jokių nuolatos vartojamų vaistų ........

**Sutikimas :**

Šį dokumentą pasirašęs asmuo, susipažinęs su šio eksperimento dizainu, savanoriškai sutiko dalyvauti šiame tyrime nurodytomis sąlygomis. Jis / ji žino, kad jis / ji gali bet kuriuo metu pasitraukti iš tyrimo. Visi jo / jos klausimai apie tyrimą buvo atsakyti ir sutikimo forma buvo jam / jai pateikta.

Perskaičiau ir patvirtinu,

Data:

Pavardė - Vardas:

Amžius:

Lytis:

Parašas:

Dalyvio parašas Tyrėjo parašas

arba tėvų (nepilnamečiams)

**Apibraukite pasirinktą variantą:**

**Pirmas: A B C**

**Antras: A B C**