

Pázmány Péter Katolikus Egyetem
Bölcsészet- és Társadalomtudományi Kar
PSZICHOLÓGIAI INTÉZET
SZÜLŐI BELEEGYZŐ NYILATKOZAT



Tisztelt Szülő!

A PPKE BTK pszichológia szakos hallgatójaként fejlődéslélektan témájú vizsgálatokat szeretnék végezni az Ön gyermekével.

Érdeklődésem középpontjában az áll, hogy milyen fejlődéslélektani jellegzetességekkel bírnak a kisiskoláskorú gyerekek. A vizsgálat alatt gyermekével a gondolkodás, érzékelés és észlelés, emlékezet, képzelet, beszéd és rajz területein fogok rövid gyakorlatokat végezni. Mindez alkalmanként 1-2 órát vesz igénybe, összesen körülbelül három alkalommal.

A vizsgálat anonim módon, önkéntes alapon történik. Az eredményeket tudományos dolgozat formájában kívánom bemutatni. Az eredményeket és a dolgozatot a Pszichológiai Intézetben őrizzük.

A gyermekéről kapott információkat **személyiségi jogainak védelme érdekében** a személyes felismerhetőség jegyeinek titokban tartásával dolgozom fel. Az adatokat általános összefüggések feltérképezésére használom, ezért a megfigyelésekről, eredményekről visszajelzést nem áll módomban adni.

A vizsgálatok az általános járványügyi ajánlásoknak megfelelően zajlanak.

Kérjük, hogy az alábbi hozzájáruló nyilatkozatban jelölje meg, hogy beleegyezik-e gyermeke vizsgálatban való részvételébe. Ha kérdése van a vizsgálatban kapcsolatban, keressen meg a megadott telefonon vagy e-mailen. Amennyiben további tájékoztatást igényel, témavezető tanáromat keresse az alábbi elérhetőségen.

A vizsgálatot vezető hallgató:

A hallgató elérhetőségei:

Témavezető oktató:

Az oktató elérhetősége:

Hozzájárulok / nem járulok hozzá ahhoz, hogy nevű gyermekem részt vegyen a vizsgálatban.

A szülő/gondviselő aláírása:.....

Hozzájárulok / nem járulok hozzá ahhoz, hogy nevű gyermekem vizsgálatára során a vizsgálatvezető hangfelvételt készítsen. A felvétel kezelése a fent leírtaknak megfelelően zajlik.

A szülő/gondviselő aláírása:.....

2020.....