Exemple d’Assentiment de menors (prèviament autoritzats pels seus tutors/es legals)

 (Títol del projecte de recerca)

Pràctiques alimentàries dels menors escolaritzats a Catalunya.

Si us plau, llegeix amb molta atenció aquest escrit abans de decidir si vols participar en aquest estudi.

(Objectiu de la investigació)

El propòsit d'aquesta investigació és saber quins costums tenen a l’hora de menjar els joves de Catalunya tant a l’escola com de vacances, a casa, en les celebracions, etc per tal ...

(El que implicarà la participació, explicat de forma accessible)

Et demanarem, en primer lloc, que ens diguis què recordes haver menjat o begut durant la darrera setmana. També et demanarem que ens diguis quines begudes/aliments t’agraden més d’una llista il·lustrada que t’ensenyarem. Per últim, farem un taller de preparació d’un àpat seleccionat pel grup classe amb l’ajut del teus mestres.

(..)

(El temps requerit)

L’enquesta té una durada de 20 minuts aproximadament. I el taller per a preparar l’àpat té una durada de 50 min

(Riscos i beneficis)

No hi ha riscos de cap tipus en la teva participació. Aquest estudi ens ajudarà a conèixer millor com mengeu els joves.

(Compensació)

No està prevista cap compensació per participar.

(Participació voluntària)

La teva participació en aquest estudi és completament voluntària. No passa res si no vols participar.

(Dret a retirar-se de l'estudi)

Si t’ho repenses pots deixar de contestar les nostres preguntes en qualsevol moment sense conseqüències negatives, només ens ho has de dir i no cal cap explicació.

(Us de les dades)

Les teves respostes només seran llegides pels investigadors de l’estudi i seran conservades durant un temps un cop acabat l’estudi.

 (Gravacions i ús de testimonis del fill/a, el qual també podrà assentir o no)

\_\_Estic d’acord que es gravi en (àudio/vídeo) l’entrevista

\_\_Estic d’acord que es facin cites literals de les meves intervencions sense mencionar el meu nom / reprodueixin en àudio/vídeo intervencions meves sense mencionar el meu nom.

\_\_ Estic d’acord que les meves intervencions d’àudio i vídeo es facin servir per finalitats de divulgació científica, sempre que es prenguin les mesures per preservar la meva identitat.

\_\_ No vull que informeu els meus pares sobre mi, ni els meus gustos.

\_\_No vull que informeu els meus pares sobre mi, ni els meus gustos, excepte en cas que hi hagi un problema de salut greu.

(Amb qui contactar si té alguna pregunta sobre l'estudi)

En cas de dubte o consulta pots contactar amb el teu/teva mestre/mestra.

 (Assentiment, pot ser oral si fos necessari)

* He entès la informació sobre el projecte de recerca i he tingut l’oportunitat de fer preguntes, les quals se m’han respost.
* Estic d'acord en participar voluntàriament.

Nom i Cognom del/la menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

Signatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Investigador/a:

Signatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_