

## **INFORMACJA O BADANIU DLA UCZESTNIKA BADANIA LUB JEGO PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO**

Tytuł badania naukowego

Kierownik badania

Dr .k.f –fizjoterapeuta Robert Trybulski

Udział w niniejszym badaniu jest całkowicie dobrowolny.

Jeśli wyrazi Pani/Pan zgodę na udział w tym badaniu, będzie Pani/Pan mogła/mógł ją wycofać w każdym momencie, bez podania przyczyn.

Nieudzielenie zgody albo jej wycofanie nie będzie wiązało się dla Pani/Pana z żadnymi konsekwencjami, w szczególności nie pociągnie za sobą żadnych kar ani utraty praw, które Pani/Panu przysługują z innych tytułów, w szczególności prawa do opieki zdrowotnej.

Zanim podejmie Pani/Pan decyzję o udziale w niniejszym badaniu, proszę uważnie przeczytać cały poniższy tekst.

### 1. Cel badania

Projekt ma na celu .....

### 2. Czas trwania, miejsce i sposób przeprowadzenia badań

### 3. Spodziewane korzyści badania

### 4 Ryzyko dla uczestników badania

### 5. Przetwarzanie i ochrona danych osobowych

Przekazane przez Panią/Pana dane osobowe zawarte w dokumentacji niniejszego badania będą przetwarzane wyłącznie w celach naukowych związanych z realizacją tego badania zgodnie z postanowieniami Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – RODO, oraz zasadami opisanymi w załączonej do formularza zgody na udział w badaniu Klauzuli informacyjnej o ochronie danych osobowych. W szczególności:

Wszystkie informacje na Pani/Pana temat lub na temat osoby małoletniej reprezentowanej przez Panią/Pana jako przedstawiciela ustawowego zgromadzone w toku badania będą ściśle poufne.

Aby zapewnić należyłą ochronę Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych osoby małoletniej reprezentowanej przez Panią/Pana jako przedstawiciela ustawowego\*, wprowadzone zostaną procedury, które uniemożliwiają dostęp do dokumentacji badania oraz do tych danych osobom niepowołanym.

Wyniki badania będą prezentowane na konferencjach oraz w publikacjach naukowych w taki sposób, aby uniemożliwić rozpoznanie Pani/Pana / osoby małoletniej reprezentowanej przez Panią/Pana jako przedstawiciela ustawowego\* jako uczestnika.

## 6. Kontakt

Kierownik badania jest zawsze gotowy odpowiedzieć na wszelkie Pani/Pana pytania dotyczące niniejszego badania. W razie jakiegokolwiek wątpliwości lub pytań, proszę kontaktować się z kierownikiem badania telefonicznie lub mailowo na podane poniżej numery/adresy: rtryulski.provita@gmail.com, 502 591 428, lub wszelkie dane kontaktowe poprzez CM Provita Aleje Zjednoczonej Europy 37, 44-240 Żory [32 700 34 81](tel:327003481), [rehabilitacja-provita.pl](http://rehabilitacja-provita.pl)