*Forschungsinstitut*

*Logo des Forschungsinstituts*

*Adresse*

*Name ProjektleiterIn*

Ansprechpartner::in für Rückfragen:

*Name Versuchsleiter:in*

Telefon: *Telefonnummer*

Email: *Emailadresse*

# Allgemeine Teilnehmerinformation

# <Titel der Studie>

### Inhalt und Zielsetzung der Studie

*Bitte beschreiben Sie Inhalt und Zielsetzung Ihres Forschungsvorhabens in leicht verständlicher Form (kurze Sätze, Verzicht auf Fremdwörter und Fachbegriffe). Achten Sie darauf, dass alle Informationen für die Studienteilnehmenden verständlich und nachvollziehbar sind, insbesondere für Kinder/Jugendliche und Personen mit anderen Erstsprachen als Deutsch.*

### Ablauf der Untersuchung

*Geben Sie hier an, was die Teilnehmer:innen der Studie konkret tun müssen. Benennen Sie ggf. Phasen der (experimentellen) Studie und die Dauer der Teilnahme. Weisen Sie ggf. auf erwartbare Risiken und Belastungen hin (falls notwendig, Hinweis auf Versicherungsschutz unter Punkt 5). Die teilnehmende Person soll eine Vorstellung dafür bekommen, was in dem Vorhaben auf welche Weise untersucht wird. Die Teilnehmer:innen müssen insbesondere in die Lage versetzt werden, eine Abwägung zur Schwere des Eingriffs in die Privatsphäre vorzunehmen.*

### *Aufwandsentschädigungen*

### *Informieren Sie ggf. über mögliche Vergütungen bzw. Aufwandsentschädigungen (z. B. Geld, Gutschein, VPN-Stunden). Auch Hinweise über sonstigen Nutzen (z. B. persönliche Rückmeldung, Teilnahme an Informationsveranstaltungen, Teilnahme an einer Verlosung) ist an dieser Stelle möglich.*

### Freiwilligkeit

*Weisen Sie auf die Freiwilligkeit der Teilnahme hin. Ein Abbruch der Teilnahme ist jederzeit und ohne Angabe von Gründen möglich und ohne, dass daraus Nachteile entstehen. Auch die Versuchsleitung kann ggf. die Studie abbrechen. Es besteht bei Abbruch der Teilnahme weiterhin ein Anspruch auf die Vergütung (ggf. in Relation zum erbrachten Zeitaufwand).*

### Versicherungsschutz *nötig?*

*Erläutern Sie hier ggf. warum ein Versicherungsschutz erforderlich ist, und in welcher Art und Umfang dieser gewährleistet ist.*

*Forschungsinstitut*

*Adresse*

*Name ProjektleiterIn*

*Logo des Forschungsinstituts*

Ansprechpartner:in für Rückfragen:

*Name Versuchsleiter:in*

Telefon: *Telefonnummer*

Email: *Emailadresse*

# Informationen zur Datenverarbeitung

# <Titel der Studie>

**Zu erhebende Daten**

*Benennen Sie, welche Daten erhoben werden. Dies betrifft sowohl die zum eigentlichen Zweck der Studie erhobenen Daten (z.B. Fragebogendaten, Reaktionszeiten), als auch ggf. weitere demografische Daten (Name, Alter, Geschlecht, etc). Informieren Sie darüber, über welche Personen Informationen erfasst werden (Teilnehmer:in selbst, Verwandte, Freunde etc.). Erläutern Sie, ob es sich um personenbezogene Daten handelt, ob also die erhobenen Informationen direkt oder indirekt der teilnehmenden Person zugeordnet werden können, oder ob von vornherein die Anonymität der Daten gewährleistet ist.*

*Hinweis: Sobald die teilnehmenden Personen auf Basis der Daten direkt (z. B. durch Nennung des Namens) oder indirekt (z. B. durch Rückschluss aus Merkmalskombinationen, durch Pseudonymisierung) identifiziert werden können – ggf. auch unter Nutzung des Wissens Dritter – gelten die erhobenen Daten als „personenbezogene Daten“ und alle gesetzlichen Vorschriften des Datenschutzes (z. B. DSGVO, Landesdatenschutzgesetz NRW) müssen beachtet werden!*

**Speicherung bzw. Löschung der Daten**

*Erläutern Sie, wie lange [mindestens 10 Jahre] und in welcher Form die Daten aufbewahrt (z. B. Papierfragebögen) bzw. gespeichert (digitale Daten, ggf. Passwortschutz) werden. Beschreiben Sie im Falle der Erhebung personenbezogener Daten, inwiefern Sie im Rahmen der Speicherung der Daten eine Pseudonymisierung oder Anonymisierung vornehmen bzw. inwiefern inhaltliche und personenbezogene Daten getrennt gespeichert werden. Evtl. kann über diese Prozesse ein gesondertes Informationsblatt erstellt werden. Informieren Sie ggf., wann personenbezogene Daten anonymisiert bzw. gelöscht werden. Weisen Sie darauf hin, dass die Studienteilnehmenden die Löschung der eigenen Daten bis zu einem definierten Zeitpunkt verlangen können, sofern diese individuell zuordenbar sind, d.h. eine Codeliste vorliegt. Falls keine Codeliste vorliegt und somit keine individuelle Zuordnung der Daten möglich ist, sollte darauf hingewiesen werden, dass eine Löschung der Daten nur zeitlich direkt nach der Untersuchung möglich ist. Geben Sie an, wer Einblick in die Daten erhält [z.B. Projektmitarbeitende] und dass alle Projektmitarbeitenden, die mit den personenbezogenen Daten arbeiten, der Schweigepflicht unterliegen. Falls die Daten für Dritte für die (wissenschaftliche) Weiternutzung zugänglich gemacht werden sollen, beschreiben Sie das entsprechende Vorgehen.*

**Weiterverarbeitung, Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse**

*Beschreiben Sie, wie die Daten ausgewertet werden und wie Analyseergebnisse veröffentlich werden. Informieren Sie ggf. über die Möglichkeit einer individuellen Rückmeldung von auffälligen Befunden sowie allgemeiner Ergebnisse.*

**Zweck der Datenerhebung/-verarbeitung**

*Benennen Sie die Zielsetzungen der Untersuchung. Wenn deutlich unterschiedliche Fragestellungen vorliegen (z. B. aus verschiedenen Forschungsbereichen), müssen diese separat ausgewiesen werden.*

*Die hier genannten Zwecke sollten in der Einwilligungserklärung explizit wieder aufgegriffen werden. Ggf. ist eine separate Zustimmung zu einzelnen Zielsetzungen einzuholen.*

*Hinweis: Oftmals kann der Zweck der Verarbeitung personenbezogener Daten zum Zeitpunkt der Erhebung der personenbezogenen Daten nicht vollständig angegeben werden. Es reicht dann aus, die Durchführung des Projektes als Zweck anzugeben. Um eine Weiternutzung zur Beantwortung weiterer Forschungsfragen zu erlauben, kann auch noch allgemeiner die Einwilligung für bestimmte Bereiche wissenschaftlicher Forschung erbeten werden, wenn diese anerkannte ethische Standards der wissenschaftlichen Forschung einhält (Vgl. EG 33 zur DSGVO).*

*Forschungsinstitut*

*Logo des Forschungsinstituts*

*Adresse*

*Name ProjektleiterIn*

Ansprechpartner:in für Rückfragen:

*Name Versuchsleiter:in*

Telefon: *Telefonnummer*

Email: *Emailadresse*

# Teilnahmeerklärung

# <Titel der Studie>

Mit meiner Unterschrift willige ich freiwillig ein, an [der Befragung/ der experimentellen Studie …] des Forschungsprojektes [Titel] teilzunehmen. Ich habe die allgemeinen Teilnehmerinformationen und die Informationen zur Datenverarbeitung für das betreffende Projekt zur Kenntnis genommen. Ich hatte die Möglichkeit Fragen zu stellen, bin ausreichend über das Projekt informiert worden und hatte genügend Zeit für meine Entscheidung. Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis zur Teilnahme an [der Befragung/ der experimentellen Studie …] jederzeit zurücknehmen kann. Für mich entstehen durch dieses Anliegen keine Nachteile.

Eine Kopie der Aufklärung und der Einwilligung habe ich erhalten.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name der/des Einwilligenden / Versuchsteilnehmenden in Druckbuchstaben geb. am

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Einwilligenden / Versuchsteilnehmenden

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name d. Sorgeberechtigten in Druckbuchstaben Unterschrift d. Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name d. Versuchsleitung in Druckbuchstaben Ort, Datum und Unterschrift d. Versuchsleitung

*Forschungsinstitut*

*Logo des Forschungsinstituts*

*Adresse*

*Name ProjektleiterIn*

Ansprechpartner:in für Rückfragen:

*Name Versuchsleiter:in*

Telefon: *Telefonnummer*

Email: *Emailadresse*

# Einwilligung in die Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten

# <Titel der Studie>

*Weisen Sie auf die Rechtsgrundlage hin.*

„Damit die für das Projekt erforderlichen personenbezogenen Daten bei Ihnen erhoben werden dürfen, ist gemäß Art. 6 (1) Buchstabe a EU-DSGVO Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung erforderlich.“

*Benennen Sie den Verantwortlichen für den Datenschutz und den/die Datenschutzbeauftragte(n)*

„Der Verantwortliche im Sinne der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und anderer nationaler Datenschutzgesetze der Mitgliedsstaaten sowie sonstiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen ist die

Westfälische Wilhelms-Universität Münster (WWU),
vertreten durch den Rektor, Prof. Dr. Johannes Wessels,
Schlossplatz 2, 48149 Münster
Tel.: + 49 251 83-0
E-Mail: verwaltung@uni-muenster.de

Die Datenschutzbeauftragte der WWU Münster ist:

Nina Meyer-Pachur
Schlossplatz 2, 48149 Münster
Tel.: + 49 251 83-22446
E-Mail: datenschutz@uni-muenster.de

*Ggf. können Sie hier zusätzlich die Projektleitung als Verantwortliche für INHALTLICHE Fragen des Projektes benennen.*

*Weisen Sie auf das jederzeitige Widerrufsrecht der Versuchsperson hin (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).
Führen Sie aus, dass durch den Widerruf die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt wird (Widerruf mit Wirkung für die Zukunft, Art. 7, Abs 3 DSGVO). Erläutern Sie, ob die Teilnahme an der Studie bei einem Widerruf ggf. endet. Beachten Sie, dass der Widerruf der Teilnahme ebenso einfach möglich sein muss, wie die Einwilligung.*

„Sie haben das Recht, jederzeit die datenschutzrechtliche Einwilligung zu widerrufen. Nach Eingang des Widerrufs werden Ihre personenbezogenen Daten gelöscht. Ihnen entstehen durch den Widerruf keine Nachteile. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt (Widerruf mit Wirkung für die Zukunft). Richten Sie den Widerruf per E-Mail an die verantwortliche Projektleitung.“

*Erläutern Sie die weiteren Rechte im Rahmen der informationellen Selbstbestimmunpg.*

„Weiterhin haben Sie ein Recht auf Auskunft über Ihre von der WWU verarbeiteten personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO), ein Recht auf Berichtigung Ihrer personenbezogenen Daten (Art. 16 DSGVO), ein Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO), ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO), ein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO).

Außerdem haben Sie das Recht, Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde einzulegen. Zuständige Aufsichtsbehörde für die WWU ist die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen

Helga Block
Kavalleriestraße 2-4
40213 Düsseldorf
Telefon: 02 11/384 24-0
E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

*Formulieren Sie abschließend den eigentlichen Text der Einwilligung.*

**Einwilligung in die Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten**

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich freiwillig in die Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen des Forschungsprojektes [Titel] einwillige. Ich habe die Allgemeinen Informationen und die Informationen zur Datenverarbeitung für das betreffende Projekt zur Kenntnis genommen. Ich wurde ausreichend informiert, hatte die Möglichkeit Fragen zu stellen und hatte genügend Zeit für meine Entscheidung. Über die Folgen eines jederzeit möglichen Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung wurde ich aufgeklärt. Ich habe verstanden, dass die Ergebnisse und Daten dieser Studie als wissenschaftliche Publikationen veröffentlicht werden und dass dies in anonymisierter Form geschieht, d.h. ohne, dass die Daten einer spezifischen Person zugeordnet werden können. Ich habe verstanden, dass die erhobenen Daten vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben werden. Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis zur Aufnahme der Daten jederzeit zurücknehmen sowie eine Löschung meiner Daten vor dem Abschluss der Studie verlangen kann. Für mich entstehen durch dieses Anliegen keine Nachteile. Ich wurde darüber informiert, dass durch meinen Widerruf der Einwilligung die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt wird.

Eine Kopie der Allgemeinen Informationen, der Informationen zur Datenverarbeitung und der Einwilligung habe ich erhalten.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name der/des Einwilligenden / Versuchsteilnehmenden in Druckbuchstaben geb. am

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Einwilligenden / Versuchsteilnehmenden

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name d. Sorgeberechtigten in Druckbuchstaben Unterschrift d. Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name d. Versuchsleitung in Druckbuchstaben Ort, Datum und Unterschrift d. Versuchsleitung