

HUOLTAJAN SUOSTUMUS ALLE 15-VUOTIAAN LAPSEN TIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN

Minulta on huoltajana pyydetty suostumusta alle 15-vuotiaan lapsen osallistumiseen tutkimukseen **Nuorten vuorovaikutusohjannan (IPC-N) käyttöönotto Suomessa.**

Olen perehtynyt edellä olevaan tiedotteeseen ja saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen toteuttamisesta.

Ymmärrän, että nuoren osallistuminen tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Nuorella tai minulla huoltajana on oikeus milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai peruuttaa suostumukseni. Tutkimuksen keskeyttämisestä tai suostumuksen peruuttamisesta ei aiheudu minulle tai nuorelle kielteisiä seuraamuksia.

Olen tutustunut rekisteröidyn oikeuksiin ja rajoituksiin. Allekirjoittamalla suostumuslomakkeen hyväksyn nuoren tietojen käytön tiedotteessa kuvattuun tutkimukseen. Suostun siihen, että tutkimuksessa käsitellään alaikäisen nuoren erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja [terveys/hyvinvointi, etnisyys, seksuaalista käyttäytymistä tai suuntautumista koskevat tiedot].

Allekirjoituksellani vahvistan, että annan nuorelle suostumuksen osallistua tutkimukseen sekä annan luvan edellä kerrottuihin asioihin.

[Paikka] __. __. 20__

Suostumuksen antaja:

Huoltajan allekirjoitus

Nimenselvennys

Sähköpostiosoite

Postiosoite

[Paikka] __. __. 20__

Suostumuksen vastaanottaja:

Tutkijan allekirjoitus

Nimenselvennys

Virka/toimi

Tutkimukseen osallistujan tiedot:

Lapsen nimi ja syntymäaika

Koulun nimi ja paikkakunta

Kotiosoite

Alkuperäinen allekirjoitettu asiakirja jää tutkimuksen vastuullisen johtajan arkistoon ja kopio annetaan tutkittavalle. Suostumusta säilytetään niin kauan kuin aineisto on tunnisteellisessa muodossa. Jos aineisto anonymisoidaan tai hävitetään suostumusta ei tarvitse enää säilyttää.