

**Formulaire de consentement dans le cadre de la collecte de données personnelles**

**Ce formulaire est destiné à recueillir votre consentement pour la collecte des données vous concernant, dans le cadre du projet « [Nom du projet de recherche] »**piloté par [nom prénom]**,** [doctorant(e)] de [équipe / laboratoire] de **l’Université Paris Nanterre.**

En signant le formulaire de consentement, vous certifiez :

* Qu’on a répondu à vos questions de façon satisfaisante,
* Qu’on vous a informé que vous étiez libre de retirer votre consentement ou d’arrêter de participer à cette recherche en tout temps, sans préjudice.

**À remplir par le participant**

[ ] J’ai lu et compris les renseignements fournis dans la note d’information.

[ ] J’accepte de plein gré de participer à cette recherche.

[ ] J’accepte que mes réponses aux questions posées soient exploitées par l’équipe du projet.

[ ]  **[À compléter si concerné]** J’accepte que mes données personnelles soient réutilisées dans le cadre de projets de recherche ayant les mêmes objectifs que celui du projet

*[Les éléments suivants sont à garder en cas d’une enquête par entretien]*

[ ]  **[À compléter si concerné]** J’accepte que mes propos soient enregistrés et exploités par l’équipe du projet.

[ ]  **[À compléter si concerné]** J’accepte que mon enfant participe à cette recherche.

Nom de l’enfant : ………………….. Prénom de l’enfant :………………..

[ ]  **[À compléter si concerné]** J’accepte que mon image soit filmée et exploitée par l’équipe du projet.

[ ]  **[À compléter si concerné]** J’accepte que mon image soit diffusée dans le cadre de colloques scientifiques, séminaires ou dans toute forme de valorisation du projet.

**Nom :………………………… Prénom : …………………….**

**Date : ……/…..20….. Signature :**

Un exemplaire de ce document vous est remis, un autre exemplaire est conservé dans le dossier.