

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

**PERSONNE MAJEURE APTE**

**SONDAGE ANONYME**

***Instructions: Vous devez adapter le présent formulaire de consentement selon les modalités prévues dans le cadre de votre projet de recherche en notant qu'il s'agit là des informations minimales à fournir. Les informations indiquées dans le formulaire de demande de certificat d'éthique doivent concorder avec celles indiquées dans le présent formulaire.***

« Titre du projet de recherche »

« Nom du (de la) chercheur(e) principal(e) »

« Fonction »

« Département »

« Nom du (de la) directeur(trice) de recherche (le cas échéant) «

« Fonction »

« Département »

« Nom de l'organisme subventionnaire » (le cas échéant).

« Nom de l'organisme partenaire » (le cas échéant)

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche qui vise à (**présentez en termes compréhensibles l’objectif principal de l’étude**).

Nous vous demandons de remplir un sondage anonyme d’environ (**XX**) minutes. Étant anonyme, il ne sera pas possible de retracer votre identité à partir de vos réponses.

Veuillez lire attentivement chaque question et répondre du mieux que vous pouvez. (**Choisissez entre les formulations suivantes**)

1) Si vous ne voulez pas répondre à une question, vous pouvez passer à la suivante sans répondre.

**OU**

2) Toutes vos réponses sont importantes. Vous devez donc répondre à toutes les questions.

Vous êtes libre d’arrêter le sondage à n’importe quel moment, sans préjudice ni justification. Dans ce cas, (**choisissez entre les formulations suivantes**)

1) seulement les questions auxquelles vous aurez déjà répondu seront enregistrées.

**OU**

2) toutes vos réponses seront effacées.

(**Choisissez entre les formulations suivantes**):

1) Les risques associés à votre participation sont minimaux.

**OU**

2) Les risques associés à votre participation sont plus que minimaux (**décrivez le risque supérieur à minimal ainsi que les mesures mises en place pour minimiser le risque. Vous devez obligatoirement indiquer une liste de ressources à la fin de ce formulaire de consentement ainsi qu’à la fin du sondage**).

Les résultats seront utilisés à des fins scientifiques dans (**spécifiez: des thèses, essais et mémoires de maitrise, des articles scientifiques, des communications dans des congrès**).

**(Choisissez entre les formulations suivantes)**

1) Les données seront conservées de façon sécuritaire sur (**précisez où seront conservées les données, par exemple: sur des ordinateurs protégés par des mots de passe**) pendant **(XX**) ans car elles pourraient servir à d’autres activités de recherche dans le(s) domaine(s) suivant(s) **(identifiez dans quels champs),** sous la responsabilité de **(nom du chercheur ou de la chercheure).** Elles seront ensuite détruites de façon permanente et sécuritaire.

**OU**

2) Les données seront conservées sur (**précisez où seront conservées les données, par exemple: sur des ordinateurs protégés par des mots de passe**) et seront détruites de manière permanente et sécuritaire au plus tard 12 mois suivant la fin du projet de recherche.

Si vous avez des questions ou inquiétudes concernant le projet, vous pouvez contacter l’équipe de recherche à (**indiquez l’adresse courriel ou un autre moyen à utiliser pour rejoindre l’équipe de recherche ou le chercheur ou la chercheure responsable).** Ce projet est approuvé par le comité d’éthique de la recherche de l’Université du Québec en Outaouais. Pour des aspects éthiques, vous pouvez contacter André Durivage, le président du comité éthique de l'UQO, au 819-595-3900 poste 1781 ou écrire à andre.durivage@uqo.ca.

(**Liste de ressources ici si vous avez indiqué un risque supérieur à minimal**).

Si vous ne voulez pas participer, quittez simplement la page et rien ne sera enregistré.

Pour répondre au sondage, cliquez sur :

“SUIVANT’’