**FORMATKA do zgłoszenia badania w SONA**

Zgłaszając badanie w systemie zmień pola oznaczonne na szaro i wklei ich zxawartość w odpowiednie miejsca w Panelu SONA

**Zachowaj znaczniki kodu (np.<b>, <br>) - dzięki nim opis będzie wyglądał przejrzyście w systemie.**

**Tytuł badania (study name)**

**<b><font color="#0099ff">Krótki tytuł badania</font></b>**

**Krótki opis badania (Brief abstract)**

**<b>SWPS Warszawa: </b>Krótki opis badania**

**Szczegółowy Opis Badania**

**<b>Jaki jest cel tego badania? </b><br>**

Celem tego badania jest sprawdzenie [uzupełnij cel dla badanych, pole obowiązkowe] <br>

<br>

**<b>Gdzie prowadzone jest badanie?</b><br>**

Badanie odbywa się [podaj miejsce wraz ze wskazówkami jak tam trafić, pole obowiązkowe w przypadku badań stacjonarnych] <br>

<br>

**<b>Jak długo potrwa to badanie? </b><br>**

Procedura tego badania zajmie około [czas trwania]minut. [Pole obowiązkowe] <br>

<br>

**<b>Czego mogę się spodziewać po udziale w tym badaniu? </b><br>**

Jako osoba badana będziesz proszona/y aby [opisz procedurę, pole obowiązkowe] <br>

<br>

**<b>Jakie są zagrożenia i potencjalne źródła dyskomfortu związane z udziałem w tym badaniu? </b><br>**

Jeśli zdecydujesz się wziąć udział w tym badaniu, efekty tej procedury będą podobne do spędzenia X minut przed ekranem komputera [zmodyfikuj jeśli procedura jest zagrażająca i wymień potrzebne zgody etyczne; jeśli nie ma potencjalnych zagrożeń - napisz o tym] <br>

<br>

**<b>Jakie są zyski z uczestnictwa w tym badaniu?</b><br>**

Po udziale w badaniu otrzymasz od nas (na swój adres e-mail) wyjaśnienie, na czym badanie polegało i jaką zakładamy hipotezę. Opiszemy co może oznaczać nasz wynik jeśli hipoteza zostanie potwierdzona, jak i wtedy, kiedy takiego potwierdzenia nie uzyska. Jeśli chcesz, możesz przesłać wiadomość e-mail do [imię i nazwisko badacza (adres e-mail)], a my prześlemy Ci każdą publikację dotyczącą naszego badania (lub podsumowanie naszych wyników). [Pole obowiązkowe] <br>

<br>

**<b>Czy otrzymam wynagrodzenie za udział w tym badaniu? </b><br>**

Otrzymasz *[ilość punktów/pieniędzy, w jaki sposób, kiedy]* [Pole obowiązkowe] <br>

<br>

**<b>Twój udział jest dobrowolny</b><br>**

Jeśli zapisałeś się na udział w badaniu i nie odwołałeś swojego udziału minimum na godzinę przed badaniem powinieneś/nnaś przyjść w wyznaczonym czasie do wyznaczonej sali. Niemniej udział w tym badaniu naukowym jest Twoim wyborem. Nawet jeśli zdecydowałeś/aś się wziąć udział w tym badaniu możesz z dowolnego powodu zmienić zdanie w trakcie i w dowolnym momencie przerwać udział w badaniu oraz odmówić dalszego w nim udziału. Nie będzie to skutkowało utratą zysków lub jakąkolwiek karą jeśli zmienisz zdanie i usuniesz swoją zgodę na udział w tym badaniu w trakcie jego trwania. [Pole obowiązkowe w przypadku badania stacjonarnego] <br>

<br>

**<b>Jeśli wezmę udział w tym badaniu, jak będzie chroniona moja prywatność. Co się stanie ze zbieranymi danymi? </b><br>**

Dane, które zbieramy, są poufne. Jako badacze nie mamy możliwości identyfikacji Ciebie za pośrednictwem systemu. Jesteś nam znany tylko i wyłącznie za pośrednictwem kodu użytkownika nadanego przez system. [Pole obowiązkowe]<br>

<br>

**<b>Jeśli będę miał/a jakiekolwiek pytania, wątpliwości, uwagi na temat tego badania, z kim mogę się w tej sprawie kontaktować?</b><br>**

Badaczem w tym badaniu jest *[wprowadź imię i nazwisko]* z którym możesz się skontaktować za pomocą *[wprowadź dane kontaktowe: adres e-mail i ewentualnie numer telefonu]. [Jeśli jesteś studentem wpisz]* Opiekunem badania jest *[imię i nazwisko opiekuna]* z którym możesz się skontaktować za pomocą *[wprowadź dane kontaktowe opiekuna: adres e-mail i ewentualnie numer telefonu]* <br>

* <li>Jeśli masz pytania, wątpliwości lub skargi,
* </li><li>Jeśli chciałbyś porozmawiać z zespołem badawczym,
* </li><li>Jeśli uważasz, że badanie zaszkodziło Ci lub,
* </li><li>Jeśli chcesz się wycofać z badania.</li><br>

<br>

[Pole obowiązkowe]

*[Dodaj jeśli korzystasz z weryfikacji badania przez komisję etyki]*

To badanie zostało rozpatrzone przez Komisję ds. Etyki Badań Empirycznych z Udziałem Ludzi jako Osób Badanych na Uniwersytecie SWPS: Dr Aleksandra Kroemke akroemke@swps.edu.pl. Skontaktuj się:

* <li>Jeśli masz pytania, wątpliwości lub skargi, do których nie ustosunkował się zespół badawczy,
* </li><li>Jeśli nie możesz skontaktować się z zespołem badawczym,
* </li><li>Jeśli chcesz porozmawiać na temat badania z kimś spoza zespołu badawczego, lub
* </li><li>Jeśli masz pytania odnośnie swoich praw jako uczestnik badań.</li><br>

<br>

**<b>Zgadzam się na udział w badaniu </b><br>**

Zapoznałem się ze szczegółowym opisem badania. Uzyskałem wszystkie odpowiedzi na moje pytania i zgadzam się na udział w badaniu poprzez zapis. [Pole obowiązkowe]

<br>