



Version 1.3 vom 27.05.2019

Schulcode:	
Klassencode:	
Klassen- bezeichnung:	
Accesscode:	

(wird durch den Forschungsmitarbeiter ausgefüllt)

**Fachbereich Medizin****Klinik für****Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie**Direktorin: Prof. Dr. Katja Becker  
Hans-Sachs-Str. 4, 35039 Marburg**Bereich Lehre und Forschung**Tel.: 06421 – 28 66471  
E-Mail: [kjp@med.uni-marburg.de](mailto:kjp@med.uni-marburg.de)  
Web: [www.kjp.uni-marburg.de](http://www.kjp.uni-marburg.de)**ProHEAD-Projekt**Kontakt: Alisa Samel, M.Sc. Psy.  
Tel.: 06421 – 5865454  
E-Mail: [marburg@prohead.de](mailto:marburg@prohead.de)  
Web: [www.prohead.de](http://www.prohead.de)

## Einverständniserklärung Schülerinnen/Schüler zur Teilnahme an der Studie ProHEAD – Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen fördern

„Promoting Help-seeking using E-Technology for Adolescents (ProHEAD): Förderung des Hilfesuchverhaltens von Kindern und Jugendlichen durch den Einsatz neuer Medien“

Name, Vorname des Jugendlichen

Alter:

--	--

Geschlecht:  weiblich männlichE-Mail-Adresse des  
Jugendlichen: \_\_\_\_\_

Ich habe die Informationsschrift gelesen und wurde zudem mündlich durch

Name, Vorname Forschungsmitarbeiter

über das Ziel und den Ablauf der Studie sowie über die Risiken ausführlich und verständlich aufgeklärt. Alle meine Fragen wurden zu meiner Zufriedenheit beantwortet. Ich stimme der Teilnahme an der Studie freiwillig zu. Für meine Entscheidung hatte ich ausreichend Zeit. Ein Exemplar der Informationsschrift und der Einverständniserklärung habe ich erhalten.

Bitte Rückseite beachten!

## Datenschutz

Mir ist bekannt, dass bei dieser Studie personenbezogene Daten verarbeitet werden sollen. Die Verarbeitung der Daten erfolgt nach gesetzlichen Bestimmungen und setzt gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a der Datenschutz-Grundverordnung folgende Einverständniserklärung voraus:

Ich wurde darüber aufgeklärt und stimme freiwillig zu, dass die in der Studie erhobenen Daten, insbesondere Angaben über meine Gesundheit, zu den in der Informationsschrift beschriebenen Zwecken in pseudonymisierter<sup>1</sup> Form aufgezeichnet, ausgewertet und auch in pseudonymisierter Form an folgende Universitäten und Kliniken weitergegeben werden: Universität Leipzig, Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, Philipps-Universität Marburg und Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Dritte erhalten keinen Einblick in personenbezogene Unterlagen. Bei der Veröffentlichung von Ergebnissen der Studie wird mein Name ebenfalls nicht genannt. Die während der Studie erhobenen Daten werden bis zum Abschluss der Datenauswertung, mindestens jedoch 10 Jahre aufbewahrt. Die Daten werden ausschließlich zu Zwecken dieser Studie verwendet. Mir ist bekannt, dass diese Einwilligung jederzeit schriftlich oder mündlich ohne Angabe von Gründen widerrufen werden kann, ohne dass mir dadurch Nachteile entstehen. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird davon nicht berührt. In diesem Fall kann ich entscheiden, ob die erhobenen Daten gelöscht werden sollen oder weiterhin für die Zwecke der Studie verwendet werden dürfen.

X

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

X

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Jugendlichen

## Aufklärende Person

Die Schülerin/der Schüler wurde von mir im Rahmen eines Gesprächs über das Ziel und den Ablauf der Studie sowie über die Risiken aufgeklärt. Ein Exemplar der Informationsschrift und der Einwilligungserklärung habe ich der Schülerin/ dem Schüler ausgehändigt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der aufklärenden Person

<sup>1</sup> Pseudonymisierung bedeutet Verschlüsselung von Daten ohne Namensnennung, nur mit Nummern codiert. Die Zuordnung der Daten zu einer Person ist nur möglich, wenn hierfür der Schlüssel eingesetzt wird, mit dem die Daten pseudonymisiert wurden. Enthalten E-Mail-Adresse oder gewählter Benutzername den echten Namen, so ist keine vollständige Pseudonymisierung gegeben.