



**Comité Local d’Ethique (CLÉ) du Laboratoire de psychologie EA4139
FORMULAIRE DE DEMANDE D'AVIS ETHIQUE**

TITRE DE L'ETUDE

INVESTIGATEUR PRINCIPAL (TITULAIRE
RESPONSABLE)

NOM(S)

STATUT(S)

INVESTIGATEUR(S) SECONDAIRE(S)

CONTEXTE THEORIQUE

(200 mots max)

OBJECTIF(S) DE L'ETUDE / HYPOTHESE(S)

(200 mots max)

POPULATION (effectif prévu, caractéristiques,
tranche d'âge, critères d'inclusion)

(200 mots max)

METHODE (cases à cocher / plusieurs modalités
possibles)

- Descriptive
- Expérimentale
- Corrélacionnelle

(400 mots max)

MATERIEL / OUTIL(S)

PROCEDURE

(400 mots max)

DUREE PAR PARTICIPANT

LIEU(X) D'INVESTIGATION

INFORMATION AUX PARTICIPANTS (cases à cocher)

Notice d'information sur l'étude

Oui (à fournir)

Non

Formulaire de consentement

Oui celui de l'EA

Oui un autre, à fournir

Non

Debriefing / message de fin de passation Oui (à fournir) Non

Anonymat des données Oui Non

Si NON, Confidentialité Oui Non

GESTION DES DONNEES

Stockage des données ?

Qui a accès aux données ?

FINANCEMENT

Oui

Non

Si OUI, Lequel

Public

Privé

CONFLIT D'INTERET

Oui

Non

Si OUI, Lequel

ENGAGEMENT DE L'INVESTIGATEUR PRINCIPAL (case à cocher)

Je déclare que les informations fournies sont exactes