



FACULTE DE PSYCHOLOGIE, LOGOPÉDIE  
ET DES SCIENCES DE L'ÉDUCATION

COMITE D'ÉTHIQUE

Président : Fabienne Collette

Secrétaire : Annick Comblain

### CONSENTEMENT ECLAIRE POUR DES RECHERCHES IMPLIQUANT DES SUJETS HUMAINS

Titre de la recherche	Les capacités de compréhension des fausses croyances et des émotions chez des enfants autistes et des enfants avec un syndrome de l'X fragile ayant des symptômes autistiques : étude exploratoire
Mémorante	Elisa Frère
Promoteur	Annick Comblain
Service et numéro de téléphone de contact	04 366 31 80

*Je, soussigné(e), ....., en ma qualité de père, mère, tuteur ou tutrice de ....., déclare :*

- *avoir reçu, lu et compris une présentation écrite de la recherche dont le titre et le chercheur responsable figurent ci-dessus ;*
- *avoir pu poser des questions sur cette recherche et reçu toutes les informations que je souhaitais.*

*Je sais que, en ce qui concerne ..... :*

- *je peux à tout moment mettre un terme à sa participation à cette recherche sans devoir motiver ma décision et sans que quiconque subisse aucun préjudice ;*
- *son avis sera sollicité et il pourra également mettre un terme à sa participation à cette recherche sans devoir motiver sa décision et sans que quiconque subisse aucun préjudice ;*
- *je peux contacter le chercheur pour toute question ou insatisfaction relative à sa participation à la recherche ;*
- *les données recueillies seront strictement confidentielles et il sera impossible à tout tiers non autorisé de l'identifier.*

***Je donne mon consentement libre et éclairé pour que .....participe en tant que sujet à cette recherche.***

*Lu et approuvé,*

Date et signature :