

## INFORMOVANÝ SOUHLAS

### Kontakt na výzkumníky:

**Dr. Irena Reifová**, Institut komunikačních studií a žurnalistiky, Fakulta sociálních věd, Univerzita Karlova, Smetanovo nábřeží 6, Praha 1, 110 01, [irena.reifova@fsv.cuni.cz](mailto:irena.reifova@fsv.cuni.cz)

**Dr. XXXX XXXX**, katedra mediálních studií, Metropolitní univerzita Praha, Učňovská 100/1  
190 00 Praha 9, xxxxxx

Dostalo se mi vysvětlení účelu a průběhu tohoto výzkumu a měl/a jsem příležitost zeptat se na otázky související s mou účastí ve výzkumu. -----

Rozumím tomu, že účast ve výzkumu zahrnuje pořizování zvukových nahrávek. -----

Rozumím tomu, že údaje, které o mě budou shromážděny, zahrnují mé pohlaví, věk, bydliště, vzdělání, zaměstnání, počet členů rodiny a příjem rodiny. -----

Rozumím tomu, že účast v tomto výzkumu je zcela dobrovolná, mám právo od ní kdykoli během rozhovoru z libovolného důvodu odstoupit a nebudu vystavován/a otázkám po příčinách odstoupení. -----

Rozumím tomu, že všechny osobní údaje, které poskytnu, budou zpracovány v souladu s legislativou upravující ochranu dat a bude se s nimi zacházet anonymně. Nikde ve veřejně dostupných zdrojích se neobjeví moje jméno ani žádný údaj, který by mě mohl identifikovat. -----

Rozumím tomu, že mnou poskytnutá data budou použita ve vědeckých publikacích, zprávách a dalších výzkumných výstupech. -----

Rozumím tomu, že osobní informace, které o mě byly nasbírány a mohou mě identifikovat, jako je místo bydliště, nebudou sdíleny s nikým, kdo nepatří k výzkumnému týmu. -----

Dávám svolení k uchování anonymizovaných přepisů rozhovorů a zvukových nahrávek v osobním archívu badatelů (Irena Reifová a Jakub Machek). -----

**Souhlasím dobrovolně s účastí v tomto výzkumu.** -----

\_\_\_\_\_  
jméno účastníka [tiskacím písmem]

\_\_\_\_\_  
podpis

\_\_\_\_\_  
datum

\_\_\_\_\_  
výzkumník [tiskacím písmem]

\_\_\_\_\_  
podpis

\_\_\_\_\_  
datum