

Einverständniserklärung

Studie zum Thema: Maschinelle Vorhersage der subjektiven Bewertung der Anstrengung mit Bewegungssensoren, EKG und Bildverarbeitung.

Erklärung des Studienteilnehmers:

Ich bin damit einverstanden, an der oben genannten Studie teilzunehmen. Ich wurde vom unterzeichnenden Untersuchungsleiter mündlich und schriftlich über die Ziele, den Ablauf, mögliche Vor- und Nachteile sowie eventuelle Risiken der Studie informiert.

Ich habe das zur oben genannten Studie abgegebene schriftliche Informationsblatt für die Probanden gelesen und verstanden. Meine Fragen im Zusammenhang mit der Teilnahme an dieser Studie sind mir zufriedenstellend beantwortet worden. Ich hatte genügend Zeit, um meine Entscheidung zu treffen.

Ich bin darüber informiert, dass Schäden, die ich gegebenenfalls im Rahmen dieser Studie erleide, ausschließlich per Selbstversicherung abgedeckt werden. Jedoch sind Schäden, die durch grob fahrlässiges Verhalten des Untersuchungsleiters entstehen, hiervon ausgeschlossen.

Ich willige gemäß Artikel 9 Absatz 2 a) Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) in die Aufnahme, Verarbeitung und Speicherung der folgenden persönlichen Gesundheitsdaten zu wissenschaftlichen und statistischen Forschungszwecken ein:

- Angaben zur Person (Name, Alter, Geschlecht)
- Anthropometrische Merkmale (Körpergröße, -masse, Body-Mass-Index)
- Ergebnisse der Fragebögen zur Erfassung des Aktivitätsstatus
- Aufnahme von Beschleunigungssensor-Daten während der Übungen
- Aufnahme von EKG-Daten während der Übungen
- Aufnahme von Bildmaterial (Farb- und Tiefenbilder) während der Übungen

Alle persönlichen Daten werden vertraulich behandelt. Mein Name wird in keiner Weise in Berichten oder Veröffentlichungen, die aus der Studie hervorgehen, bekannt gegeben. Für die aufgenommenen Daten

- erlaube ich es, diese anonymisiert anderen Wissenschaftlern zur Verfügung zu stellen

Ich nehme an dieser Studie freiwillig teil. Ich kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen meine Zustimmung zur Teilnahme widerrufen, ohne dass mir deswegen Nachteile entstehen. Ab Zugang der Widerrufserklärung dürfen meine Daten nicht weiterverarbeitet werden. Sie sind unverzüglich zu löschen. Durch den Widerruf meiner Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Ich bin mir dessen bewusst, dass die in der Probandeninformation genannten Pflichten des Studienteilnehmers einzuhalten sind. Insbesondere informiere ich den Untersuchungsleiter über die Einnahme von eigenen Medikamenten.

Name, Vorname	Ort, Datum, Unterschrift (Teilnehmers/in)
---------------	---

Bestätigung des Untersuchungsleiters:

Hiermit bestätige ich, dass ich dem Studienteilnehmer Wesen, Bedeutung und Tragweite der Studie erläutert habe. Ich versichere, alle im Zusammenhang mit dieser Studie stehenden Verpflichtungen zu erfüllen. Sollte ich zu irgendeinem Zeitpunkt während der Durchführung der Studie von Aspekten erfahren, welche die Bereitschaft des Studienteilnehmers zur Teilnahme an der Studie beeinflussen könnten, werde ich ihn umgehend darüber informieren.

Name, Vorname	Ort, Datum, Unterschrift
---------------	--------------------------