

## Einwilligungserklärung zur Studienteilnahme „Digitales Screening zur Einschätzung kognitiver Fähigkeiten (digiDEM-SCREEN)“

### 1. Einleitung

Durch die Teilnehmendeninformation wurden Sie bereits über den Zweck, Ablauf und die Bedeutung der Studie aufgeklärt sowie über die Vorteile und Risiken, die damit verbunden sein können. In diesem Dokument geht es darum, dass Sie Ihre Einwilligung dazu geben, an der Studie mitzumachen und dass Ihre Daten verarbeitet werden dürfen.

#### 1.1. Einwilligung zur Studienteilnahme

Ich nehme an der Studie teil. Ich bin drauf hingewiesen worden, dass die Teilnahme freiwillig ist und die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden kann, ohne die Entstehung von Nachteilen.

Ja  
 Nein

#### 1.2. Datenschutzrechtliche Einwilligung

Ich willige ein in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und wissenschaftliche Nutzung meiner Daten sowie deren Überlassung an andere Wissenschaftler\*innen gemäß den in den Teilnehmendeninformationen genannten Bedingungen.

Ja  
 Nein

### 2. Geltungsdauer Ihrer Einwilligung

Ihre Einwilligung in die Erhebung Ihrer Daten gilt ab Ihrer Einwilligungserklärung bis zu Ihrem Lebensende. Die Nutzung der von Ihnen erhobenen Daten bleibt über diesen Zeitraum hinaus zulässig.

### 3. Widerrufsrecht

Ihre Einwilligung ist **freiwillig!**

Sie können Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen vollständig oder in Teilen widerrufen, ohne dass Ihnen irgendwelche Nachteile entstehen.

Beim Widerruf werden die auf Grundlage dieser Einwilligung gespeicherten Daten gelöscht oder anonymisiert, sofern dies gesetzlich zulässig ist. Daten aus bereits durchgeführten Analysen können nicht mehr entfernt werden (s. Teilnehmendeninformation).

Ich wurde über die Nutzung meiner Daten sowie die damit verbundenen Risiken informiert und erteile im vorgenannten Rahmen meine Einwilligung. Ich hatte ausreichend Bedenkzeit und alle meine Fragen wurden zufriedenstellend beantwortet.

Ich wurde darüber informiert, dass ich ein Exemplar der Teilnehmendeninformation erhalten werde.

- Ja  
 Nein

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Studienteilnehmende

#### Die Aufklärung erfolgte durch:

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift aufklärende Person