



## Antrag auf Ethikvotum für Forschungsvorhaben durch die Ethikkommission des FB IWID

Bitte füllen Sie das Antragsformular vollständig aus und unterzeichnen Sie es elektronisch. Schicken Sie es dann als PDF-Datei an [ethikkommission@iwid.h2.de](mailto:ethikkommission@iwid.h2.de).

### 1. Allgemeine Angaben

**Antragsteller/-in:** Titel, Vorname, Name:

E-Mail-Adresse:

Einrichtung: Hochschule Magdeburg-Stendal, FB IWID  
andere:

**Titel des Forschungsvorhabens bzw. der angestrebten Publikation (ggf. Arbeitstitel):**

**Beteiligte Personen bzw. Koautoren:**

Nr.	Titel, Vorname, Name	Einrichtung	E-Mail-Adresse

## **2. Abstract zum Forschungsvorhaben bzw. der Publikation**

Strukturierte Kurzbeschreibung des Forschungsvorhabens mit Hintergrund, Zielstellung und Methodik sowie ggf. Ergebnissen und Diskussion:

### 3. Methodik

<b>Studienart:</b> (Bitte alles Zutreffende ankreuzen.)	prospektiv	retrospektiv
	Beobachtungsstudie	Interventionsstudie
	Querschnittsstudie	Längsschnittstudie
	Kasuistik	andere:
	Laborstudie	Feldstudie
	Anmerkungen:	
<b>Probandenkollektiv:</b>	geplante Anzahl je biologischem Geschlecht:	
	m:	w:
	Alter: von	bis
Anmerkungen:		
Werden invasive Messungen vorgenommen?		ja                      nein
Falls ja, welche:		
Bei Kapillarblutentnahme durch nicht-medizinisches Personal muss eine ärztliche Bescheinigung über die Befähigung als Anlage vorgelegt werden.		
Werden oder wurden die Probanden über das methodische Vorgehen und die Zielstellung der Untersuchung detailliert aufgeklärt?	ja	nein
Liegt eine schriftliche Einwilligungserklärung aller Probanden für die Studienteilnahme vor, bzw. wurde diese im Fall von retrospektiven Studien nachträglich von allen Probanden eingeholt?	ja	nein
Besitzen alle Probanden einen Status als Bundes- oder Landeskader und werden vom Sportartenfachverband gemäß einer bestehenden Kooperationsvereinbarung entsendet?	ja	nein
Haben alle Probanden der Datenschutzerklärung gemäß DFG-Kodex und DSGVO schriftlich zugestimmt?	ja	nein

## 4. Datenschutz

<p><b>Anonymisierung:</b> (Bitte alles Zutreffende ankreuzen.)</p>	<p>Es werden ausschließlich anonymisierte Daten veröffentlicht.</p> <p>Es werden nicht anonymisierte Daten veröffentlicht.</p> <p>Es liegt eine schriftliche Genehmigung aller Probanden über die Veröffentlichung der nicht anonymisierte Daten vor.</p>
<p><b>Speicherung personenbezogener Daten</b> (Bitte alles Zutreffende ankreuzen.)</p> <p>Zugriffsberechtigte Personen:</p>	<p>lokaler, fester Arbeitsplatzrechner</p> <p>h<sup>2</sup>-NextCloud / h<sup>2</sup>-Server</p> <p>Notebook / Tablet / Smartphone</p> <p>externe Festplatte, USB-Stick, DVD/CD o. ä.</p> <p>externe Cloud / externer Server</p> <p>andere:</p>
<p><b>Löschung personenbezogener Daten:</b> (Bitte alles Zutreffende ankreuzen.)</p>	<p>Die Löschung der Daten erfolgt, wenn der Verwendungszweck nicht mehr gegeben ist.</p> <p>Die Löschung der Daten erfolgt auf Verlangen der betroffenen Person.</p> <p>weitere:</p>

Ich versichere, alle Angaben vollständig und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller