

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

O presente documento insere-se num trabalho de campo realizado pela Mestranda Catarina Isabel Póvoas Miranda, na Universidade de Évora – Departamento de Ciências e Tecnologia, Departamento de Desporto e Saúde, em âmbito de Mestrado em Psicomotricidade Relacional, e tem como intuito informar e solicitar a sua colaboração para o referido trabalho de campo.

O seguinte trabalho de campo será dirigido a crianças em idade escolar (7-11 anos) com diagnóstico de Perturbação do Espectro do Autismo e terá como intervenção Psicomotora a Dança, pretendendo conhecer os efeitos desta prática nos reguladores de interação social.

As sessões são de carácter individual e desenrolar-se-ão bissemanalmente entre Janeiro e Abril de 2016, e serão avaliadas e gravadas.

Este projeto será controlado e orientado pela Professora Doutora Graça dos Santos e coorientado pela Mestre Vera Oliveira.

Todos os dados serão tratados de forma confidencial e usados para fins académicos/científicos.

No caso de se detectar nas sessões referidas, qualquer tipo de incompatibilidade para com o estudo definido, os responsáveis pela investigação irão informa-lo, suspendo as sessões seguintes.

Eu, _____, encarregado de educação de _____, com BI n.º _____

DECLARO que li e compreendi as características do projeto exposto, podendo esclarecer todas as dúvidas existentes, reconhecendo que em toda atividade pode existir algum risco, embora exista uma explicação e demonstração prévia de como realizar o exercício por parte dos responsáveis pelo projeto.

ACEITO LIVREMENTE COLABORAR NO ESTUDO SUPRACITADO E
AUTORIZO A GRAVAÇÃO AUDIO VISUAL.

Évora, 03 de Outubro de 2015

(Assinatura do encarregado de educação)