Szanowni rodzice,

„Graphogame Fluent” jest grą, która bawiąc jednocześnie uczy umiejętności płynnego czytania. Powstała we współpracy z Uniwersytetem w Cork, Uniwersytetem w Jyväskylä i Instytutem Niilo Mäki (Finlandia). Została zaprojektowane przede wszystkim do użytku dzieci, które opanowały już podstawy techniki czytania, ale wciąż czytają powoli i przychodzi im to z trudem.

Zabawa z „Graphogame Fluent” kształci w dzieciach elementarne zdolności potrzebne do opanowania umiejętności szybkiego czytania. Trenuje przede wszystkim tempo łączenia znaków graficznych (sylab, słów) i odpowiadających im dźwięków. Dostęp do gry jest darmowy.

Przed rozpoczęciem korzystania z „Graphogame Fluent” wymagane jest podanie następujących informacji: pisemna zgoda na korzystanie z gry od rodzica lub prawnego opiekuna grającego dziecka, imię i nazwisko dziecka, data i miejsce jego urodzenia. Są to informacje wykorzystywane do identyfikacji internetowego konta dziecka, które gra na różnych komputerach.

W trakcie treningu, gracze korzystający z „Graphogame” wezmą udział w badaniach naukowych, w których oceniana jest efektywność treningu. Informacje pochodzące z gry i od rodziców będą wykorzystywane do celów badawczych oraz dla ulepszania kolejnych wersji gry. Podczas korzystania z gry, informacje o posunięciach gracza będą automatycznie zapisywane na zabezpieczonym serwerze za pośrednictwem Internetu. Dodatkowo, prosimy Państwa o wypełnienie formularza zawierającego podstawowe informacje o dziecku. Te informacje będą przechowywane razem z danymi z treningu dziecka. Ponadto prosimy o podanie Państwa danych kontaktowych, abyśmy mogli informować Państwa na bieżąco o postępach naszych badań. Jeśli nie życzą sobie Państwo tego, prosimy nie wpisywać danych kontaktowych w formularzu, albo zaznaczyć, że nie wyrażają Państwo zgodę na wykorzystywanie tych danych. Dane osobowe i dane z gry będą traktowane jak informacje poufne i będą przechowywane w archiwum. Opis archiwum dostępny jest pod adresem: ....................................... . W każdej chwili mogą Państwo zrezygnować z korzystania z gry i udziału w badaniach pisząc do koordynatorów projektu (adres podano na końcu tego listu).

Kiedy zwrócą Państwo nauczycielowi lub badaczowi wypełniony formularz zgody na udział dziecka w treningu, podane przez Państwa informacje zostaną wykorzystane do zarejestrowania dziecka w grze. Dostawca serwisu „Graphogame” zapewnia, ze dane osobowe będą przechowywane osobno niż pozostałe dane z badań. Każdemu grającemu zostanie przypisany zakodowany numer i będzie to jedyna forma identyfikacji wykorzystana w analizach oraz w ewentualnych publikacjach wyników. Dostęp do materiałów badawczych związanych z „Graphogame” mają wyłącznie osoby związane z pracą nad grą.

Jeśli chcecie Państwo, aby Wasze dziecko wzięło udział w treningu z wykorzystaniem Graphogame, proszę o podpisanie i zwrócenie formularza osobie nadzorującej grę dziecka. W razie jakichkolwiek pytań dotyczących gry lub związanych z nią badań naukowych, proszę o kontakt z nami.

Z poważaniem,

Zespół GraphoGame-Polska

dr Marcin Szczerbiński

Joanna Piotrowska

(e-mail: j.piotrowska@ucc.ie)

# Formularz zgody na udział w projekcie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wyjaśniono mi cele projektu „Graphogame” i rozumiem je. | TAK | NIE |
| Zgadzam się, aby moje dziecko korzystało z gier edukacyjnych „Graphogame”. | TAK | NIE |
| Zgadzam się, aby wyniki mojego dziecka były wykorzystane do badań naukowych. | TAK | NIE |
| Dziecko ma możliwość trenowania w domu (ma dostęp do komputera z Internetem) | TAK | NIE |

Zgodę wyrażoną powyżej można wycofać w każdej chwili, informując p. Joannę Piotrowską (j.piotrowska@ucc.ie)

Imię i nazwisko dziecka: ……………………………………………………………........................................

Data urodzenia dziecka: ………………………................

Płeć: DZIEWCZYNA CHŁOPIEC

Szkoła do której uczęszcza dziecko: ………………………………………………....................................

Klasa do której uczęszcza dziecko: ………….

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna wyrażającego zgodę:

………………………………………………………………………...

Data: …………………….. Podpis: …………………………………………...

# Dane kontaktowe

W toku trwania projektu możemy od czasu do czasu kontaktować się z Państwem telefonicznie lub mejlowo, aby sprawdzić jak przebiega trening. W tym celu prosimy o podanie danych kontaktowych, które pozwolą nam się z Państwem skontaktować przynajmniej w jeden z wymienionych sposobów. Jeśli nie życzą sobie Państwo którejś z form kontaktu, prosimy pozostawić dane pole puste.

Email: ……………………………………………

Telefon: …………………………………………

Adres pocztowy: ………………………………................................................................................