

## Formulaire d'information et de consentement pour participant.es mineur.es

<b>Titre de la recherche :</b>	Comprendre et contrer les impacts de la polarisation des discours relatifs à la diversité sexuelle et de genre sur les milieux scolaires québécois et leurs élèves
<b>Chercheur responsable du projet de recherche :</b>	Olivier Vallerand Professeur agrégé, École de design Courriel : olivier.vallerand@umontreal.ca
<b>Financement du projet de recherche :</b>	Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie

Bonjour,

Nous t'invitons à participer à un groupe de discussion dans le cadre d'une recherche réalisée par le GRIS-Montréal. Ce groupe de discussion regroupera de 7-10 jeunes de ton âge. D'une durée de 60-90 minutes, il aura lieu dans ton établissement scolaire, sans la présence d'adultes de l'établissement. Les échanges seront enregistrés à l'audio, et seront retranscrits. Toute information susceptible de mener à ton identification (par ex. prénom, nom de l'école) sera retirée ou modifiée pour assurer ta confidentialité.

Les questions porteront sur ton opinion et celles de tes proches sur la diversité sexuelle et de genre, ainsi que tes sources d'information sur ces thématiques. Nous souhaitons rencontrer des élèves qui ont une diversité d'opinions.

Au terme de chaque groupe de discussion, nous ferons tirer une carte-cadeau d'une valeur de 50 dollars auprès des personnes présentes.

Les données pourront être utilisées dans le cadre d'autres projets de recherche approuvés par le comité éthique de la recherche.

Si tu as des questions sur ta participation à cette recherche, nous nous ferons un plaisir d'y répondre.

Équipe de recherche, GRIS-Montréal  
[gabrielle.richard@gris.ca](mailto:gabrielle.richard@gris.ca)  
Tél. 514-590-0016

---

### Consentement de la personne participante

J'ai pris connaissance du formulaire d'information et de consentement. Je comprends que j'ai le droit de décider de ne pas participer à cette recherche ou de refuser de répondre à certaines questions sans avoir à donner de raisons.

OUI  NON Je consens à participer à ce projet de recherche aux conditions qui y sont énoncées.

OUI  NON J'accepte que les données tirées du groupe de discussion soient utilisées dans le cadre d'autres projets de recherche menés par le GRIS-Montréal

---

Nom et signature

Date

Je souhaite recevoir un résumé des principaux résultats de recherche : \_\_\_\_\_

Adresse courriel