

YAYASAN WIDYA MANDALA SURABAYA
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Dinoyo 42-44 Telp. 5678478 Ext. 154 Fax. (031) 5610818 Surabaya 6065
Email : info-psi@mail.wima.ac.id Website : http://www.wima.ac.id

PERNYATAAN KESEDIAAN BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : S

Alamat : _____

Nomor telepon : _____

telah membaca informasi mengenai penelitian dan menyatakan bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian dengan topik:

Proses Penyesuaian Diri Anak Autisme di Lingkungan Sekolah Inklusi

yang dilakukan oleh:

Glorry Claudya Hareva

(NRP. 7103010025),

dengan dosen pembimbing skripsi:

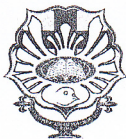
Erlyn Erawan, Psy.D

Saya memberikan izin dengan menandatangani form ini dan menyatakan bahwa:

1. Tujuan penelitian dan segala akibat yang terkait dengan penelitian ini telah dijelaskan sepenuhnya oleh peneliti kepada saya.
2. Keikutsertaan saya bersifat sukarela.
3. Saya memahami bahwa saya bisa mengundurkan diri dari penelitian sewaktu-waktu.
4. Informasi yang saya berikan akan tercantum dalam skripsi tanpa identitas diri.
5. Keterangan yang saya berikan dapat direkam atau dicatat dan digunakan untuk kepentingan penelitian.
6. Saya mengizinkan hasil penelitian dipublikasikan dalam jurnal ilmiah atau presentasi ilmiah tanpa mencantumkan identitas saya.
7. Saya memahami bahwa saya dapat meminta pertolongan kepada peneliti jika terjadi hal-hal yang kurang menyenangkan selama penelitian berlangsung yang merupakan akibat dari penelitian.

Sidoarjo, 20 Januari 2014

Tertanda,



YAYASAN WIDYA MANDALA SURABAYA
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Dinoyo 42-44 Telp. 5678478 Ext. 154 Fax. (031) 5610818 Surabaya 6065
Email : info-psi@mail.wima.ac.id Website : http://www.wima.ac.id

PERNYATAAN KESEDIAAN BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : T

Alamat :

Nomor telepon :

telah membaca informasi mengenai penelitian dan menyatakan bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian dengan topik:

Proses Penyesuaian Diri Anak Autisme di Lingkungan Sekolah Inklusi

yang dilakukan oleh:

Glorry Claudya Hareva (NRP. 7103010025),

dengan dosen pembimbing skripsi:

Erlyn Erawan, Psy.D

Saya memberikan izin dengan menandatangani form ini dan menyatakan bahwa:

1. Tujuan penelitian dan segala akibat yang terkait dengan penelitian ini telah dijelaskan sepenuhnya oleh peneliti kepada saya.
2. Keikutsertaan saya bersifat sukarela.
3. Saya memahami bahwa saya bisa mengundurkan diri dari penelitian sewaktu-waktu.
4. Informasi yang saya berikan akan tercantum dalam skripsi tanpa identitas diri.
5. Keterangan yang saya berikan dapat direkam atau dicatat dan digunakan untuk kepentingan penelitian.
6. Saya mengizinkan hasil penelitian dipublikasikan dalam jurnal ilmiah atau presentasi ilmiah tanpa mencantumkan identitas saya.
7. Saya memahami bahwa saya dapat meminta pertolongan kepada peneliti jika terjadi hal-hal yang kurang menyenangkan selama penelitian berlangsung yang merupakan akibat dari penelitian.

Sidoarjo, 20 Januari 2014

Tertanda,

PERNYATAAN KESEDIAAN BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN