

Το Εργαστήριο Κοινωνικών Επιστημών του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, θέλοντας να συμβάλει στην εκπαίδευση των φοιτητριών/ών του στη βιογραφική συνέντευξη και στην παράλληλη διάσωση της ζωντανής μνήμης του τόπου μας, δημιούργησε ένα Αρχείο οπτικοακουστικών συνεντεύξεων αφηγήσεων ζωής. Στο Αρχείο αυτό κατατίθενται οι ηχογραφημένες και βιντεοσκοπημένες συνεντεύξεις αφηγήσεων ζωής που λαμβάνονται από προπτυχιακούς/ές και μεταπτυχιακούς/ές φοιτητές/ριες, υποψήφιους/ες διδάκτορες και ερευνητές/ριες, καθώς και φωτογραφικό και αρχαικό υλικό. Σκοπός της συλλογής είναι να διασωθούν για τις μελλοντικές γενιές σημαντικές πτυχές της πολιτισμικής ιστορίας με έμφαση κυρίως στην οικογενειακή μνήμη και την εμπειρία της παιδικής ηλικίας των αφηγητών/τριών και να διατεθούν στο ευρύτερο κοινό για ερευνητικούς και εκπαιδευτικούς σκοπούς. Εκτιμώντας την ιστορική αξία της μαρτυρίας σας, σας παρακαλούμε να την παραχωρήσετε στο Αρχείο μας, υπογράφοντας το παρακάτω παραχωρητήριο.

Ρέα Κακάμπουρα

Επιστημονική Υπεύθυνη του Αρχείου Αφηγήσεων Ζωής του Π.Τ.Δ.Ε., Ε.Κ.Π.Α.

### ΠΑΡΑΧΩΡΗΤΗΡΙΟ

Διά του παρόντος παραχωρώ στο Αρχείο Αφηγήσεων Ζωής του Εργαστηρίου Κοινωνικών Επιστημών του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών την ηχογραφημένη/βιντεοσκοπημένη μαρτυρία μου και τα συνοδευτικά τεκμήρια. Το Αρχείο μπορεί να χρησιμοποιήσει το υλικό για ερευνητικούς και εκπαιδευτικούς σκοπούς, σε έντυπες και ηλεκτρονικές δημοσιεύσεις (συμπεριλαμβανομένου και σε CD και στο Διαδίκτυο), σε διαλέξεις, σε ραδιοφωνικές και τηλεοπτικές εκπομπές και σε μουσειακές εκθέσεις.

Περιορισμοί

- Επιθυμώ να διασφαλιστεί η ανωνυμία μου
- Επιτρέπω την επώνυμη χρήση της συνέντευξής μου μόνο ύστερα από ..... χρόνια
- Άλλο

Όνοματεπώνυμο του/της αφηγητή/τριας: .....

Διεύθυνση, τηλέφωνο, email αφηγητή/τριας: .....

.....

Ημερομηνία .....

Υπογραφή

Εκ μέρους του Αρχείου Αφηγήσεων Ζωής

Όνοματεπώνυμο συνεντευκτή/ κτριας: .....

Διεύθυνση, τηλέφωνο, email συνεντευκτή/ κτριας: .....

.....

.....

Ημερομηνία: .....

Υπογραφή