



### TERMO DE REVISÕES E AUTORIZAÇÕES DE SEGURANÇA E ÉTICA (CA4)

Título do Projeto: \_\_\_\_\_

Número CRI: \_\_\_\_\_

Data de entrega no CRI: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### A) DECLARAÇÃO DE REVISÃO DO ALUNO

Declaramos que redigimos este PLANO DE PESQUISA de acordo com as diretrizes da Escola e com as regras nacionais e internacionais de condução de pesquisa. Estamos cientes dos riscos descritos detalhadamente no item "Avaliação de Riscos" e iremos tomar as medidas de segurança indicadas. Estamos submetendo o Plano de Pesquisa às revisões e autorizações necessárias antes da execução prática.

Aluno (a) 1: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Aluno (a) 2: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Aluno (a) 3: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

E-mail contato: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

#### B) TERMO DE REVISÃO E APROVAÇÃO DO ORIENTADOR

Declaro que li o Plano de Pesquisa apresentado pelos alunos e revisei os aspectos de segurança e ética envolvidos na pesquisa e os procedimentos experimentais. A metodologia descreve adequadamente os materiais, métodos e medidas de proteção a serem adotados contra possíveis riscos. Autorizo a execução experimental do Plano a partir da data de aprovação com o seguinte parecer:

( ) o(s) aluno(s) possui(em) treinamento adequado para manipular os materiais, equipamentos e procedimentos propostos;

( ) o(s) aluno(s) NÃO possui(em) treinamento adequado e/ou habilitação legal para executarem sozinhos alguns dos procedimentos propostos, sendo necessário, nessas etapas, o acompanhamento direto do seguinte SUPERVISOR

DESIGNADO: Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Orientador: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Coorientador: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### C) TERMO DE REVISÃO E AUTORIZAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS POR MENOR DE IDADE

Declaro que li o Plano de Pesquisa elaborado por meu(minha) filho(a) e estou ciente tanto dos possíveis riscos na execução da pesquisa, quanto das medidas de segurança e ética a serem adotadas. Autorizo meu(minha) filho(a) a executá-lo.

Responsável aluno (a) 1: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Responsável aluno (a) 2: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Responsável aluno (a) 3: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

#### D) TERMO DE REVISÃO E APROVAÇÃO DO CRC

Declaro que revisei o Plano de Pesquisa, elaborado pelo(s) aluno(s) e revisado pelo orientador da pesquisa, quanto aos aspectos de ética e segurança envolvidos nos procedimentos experimentais. As pesquisas com SERES HUMANOS, AGENTES BIOLÓGICOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS E/OU CONTINUIDADE, cujos formulários adicionais foram entregues junto com o plano de pesquisa, foram revisadas e aprovadas.

Autorizo a execução dos procedimentos práticos contidos no Plano de Pesquisa entregue a partir desta data.

Revisor: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Plano de Pesquisa aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_