

MODELO

(Deve ser adaptado às características particulares de cada pesquisa)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(T.C.L.E.)

Eu _____,
portador (a) do RG nº. _____, atualmente com _____ anos,
Residindo na _____,
após leitura minuciosa da CARTA DE INFORMAÇÃO AO PARTICIPANTE
DA PESQUISA, devidamente explicada pela equipe de
pesquisadores. _____, firmo meu CONSENTIMENTO
LIVRE E ESCLARECIDO em participar da pesquisa proposta, sob
título _____

_____.

Consinto também como o uso científico e didático dos dados,
preservando a minha identidade.

Fui informado (a) sobre e tenho acesso a Resolução 466/2012, do
Conselho Nacional de Saúde, e estou ciente de que todo trabalho realizado torna-
se informação confidencial guardada por força do sigilo profissional. Fui
informado (a) também, que receberei uma cópia deste termo onde consta o
telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar dúvidas sobre o
projeto de pesquisa de minha participação, agora ou a qualquer momento.

A qualquer momento, posso solicitar a minha exclusão da pesquisa.
Posso apresentar queixa de abuso ou uso irregular dos dados ao Comitê de Ética
em Pesquisa da Fundação Educacional de Fernandópolis, CEP-FEF, telefone (17)
3465-0000, ramal 0042, cep.fef@fef.edu.br, e à Comissão Nacional de Ética em
Pesquisa (CONEP) (61) 33152150, 33152151 e 33153566, cns@saude.gov.br.
Ciente do conteúdo, assino o presente termo.

Fernandópolis/SP, _____ de _____ de 20_____

Nome do participante da pesquisa

Nome do pesquisador responsável

Endereço:

Telefone: