|  |  |
| --- | --- |
| **AUTODECLARAÇÃO DE PRINCÍPIOS ÉTICOS**  **EM PESQUISA CIENTÍFICA E/OU TECNOLÓGICA**  **(ESTE DOCUMENTO NÃO DEVE SER PREENCHIDO À MÃO)** | |
| PROTOCOLO NO:  (**mesmo processo do termo de concessão e compromisso**) | Data de Entrega \_\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_\_ |
| Destinatário (De acordo com o respectivo Edital) |  |
| **1. DADOS DO PROJETO** | |
| O Projeto foi desenvolvido, exclusivamente, no seguinte programa: | |
| edital no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ | Institucional do IFSP  Voluntária  PIBIC-EM do CNPq (ensino médio)  PIBIC/PIBITI do CNPq (graduação) |
| Título do Projeto: | |
| VIGÊNCIA DO PROJETO: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | |
| **2. ORIENTADOR(A)** | |
| NOME COMPLETO: | |
| CâMPUS: | E-MAIL: |
| TELEFONE: | TELEFONE CELULAR: |
| **3. DADOS DO(A) ORIENTADO(A)** | |
| NOME: | |
| E-MAIL: | |
| **4. DADOS DO(A) COLABORADOR(A)** | |
| NOME: | |
| E-MAIL: | |
| **5. RESUMO DO PROJETO** | |
|  | |
| Declaro que estou ciente do conteúdo da resolução CNS/MS n. 466 de 12/12/2012 e da resolução CNS/MS n. 510 de 07/04/2016, sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, e da Lei no. 11.794 de 08/10/2008, sobre os protocolos de experimentação em animais utilizados para a pesquisa e aulas práticas. Atesto ainda que, caso alguns dos itens abaixo sejam positivos, encaminharei o referido projeto para apreciação do Comitê de Ética correspondente. | |
| **6. ASSINALAR ABAIXO SE A PESQUISA ENVOLVE** | |
| Seres humanos | ☐ sim ☐ não |
| Experimentação Animal | ☐ sim ☐ não |
| Biossegurança | ☐ sim ☐ não |
| Aquisição/utilização de radioisótopos | ☐ sim ☐ não |
| Aquisição/utilização de radioativos | ☐ sim ☐ não |
| Genética humana | ☐ sim ☐ não |
| Populações indígenas | ☐ sim ☐ não |
| Reprodução humana | ☐ sim ☐ não |
| Pesquisa com cooperação estrangeira | ☐ sim ☐ não |
| Novos equipamentos, insumos e dispositivos (inovação tecnológica) | ☐ sim ☐ não |
| Fármacos, vacinas e testes de diagnósticos | ☐ sim ☐ não |
| **Assinaturas dos envolvidos no projeto de pesquisa** | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Orientador(a) | |
| RECEBIDO  \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DATA Assinatura do e carimbo do  Coordenador de Pesquisa do Câmpus | |