

***Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação***



***Comitê de Ética em Pesquisa – CEP***

***Aprovado na***

***CONEP em 04/08/2000***

**TERMO DE CIÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO CAMPO DE ESTUDO**

**Título do projeto: Pesquisadore(s): Local da pesquisa:**

**Responsável pelo local de realização da pesquisa:**

O(s) pesquisador(es) acima identificado(s) está(estão) autorizado(s) a realizar a pesquisa e a coleta dados, os quais serão utilizados exclusivamente para fins científicos, assegurando sua confidencialidade e o anonimato dos sujeitos participantes da pesquisa segundo as normas da Resolução CNS/MS 466/12 ou 510/16 e suas complementares (conforme metodologia proposta), bem como a Norma Operacional CNS/MS 001/2013.

Declaramos a ciência de que estes dados só poderão ser coletados após o projeto ser avaliado e aprovado pelo CEP – UNIOESTE, que emitirá um parecer de aprovação, e que este parecer deverá ser apresentado a nós pelos pesquisadores.

**(local**), de de .

**(Nome(s) e assinatura(s) do(s) responsável pelo campo da pesquisa)**