



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA



CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

Título da pesquisa: _____

Instituição promotora: _____

Patrocinador: _____

Coordenador: _____

Atenção:

Antes de aceitar participar desta pesquisa, é importante que você leia e compreenda a seguinte explicação sobre os procedimentos propostos. Esta declaração descreve o objetivo, metodologia/procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo. Também descreve os procedimentos alternativos que estão disponíveis a você e o seu direito de sair do estudo a qualquer momento. Nenhuma garantia ou promessa pode ser feita sobre os resultados do estudo.

- 1- **Objetivo**
- 2- **Metodologia/procedimentos**
- 3- **Justificativa**
- 4- **Benefícios**
- 5- **Desconfortos e riscos**
- 6- **Danos**
- 7- **Metodologia/procedimentos alternativos disponíveis**
- 8- **Confidencialidade das informações**
- 9- **Compensação/indenização**
- 10- **Outras informações pertinentes**
- 11- **Consentimento:**

Li e entendi as informações precedentes. Tive oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram respondidas a contento. Este formulário está sendo assinado voluntariamente por mim, indicando meu consentimento para participar nesta pesquisa, até que eu decida o contrário. Receberei uma cópia assinada deste consentimento.

_____ Nome do participante	_____ Assinatura do participante	_____ Data
_____ Nome da testemunha	_____ Assinatura da testemunha	_____ Data
_____ Nome do coordenador da pesquisa	_____ Assinatura do coordenador da pesquisa	_____ Data

ENDEREÇO DO PESQUISADOR:
TELEFONE:

Campus Universitário “Professor Darcy Ribeiro” – Reitoria – Prédio 05
Caixa Postal Nº 06 – Montes Claros/ MG – CEP: 39.401-089
www.unimontes.br – e-mail: comite.etica@unimontes.br
Telefone: (38) 3229-8182