

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO,**

**ESTUDO (título provisório):**

.....  
.....  
.....

*Você está convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Trata-se de uma pesquisa vinculada á disciplina de Pesquisa do Ensino de Ciências e Biologia do Curso de Ciências Biológicas – modalidade Licenciatura.*

Eu, ( \_\_\_\_\_ ), portador da Cédula de identidade, RG \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF \_\_\_\_\_ nascido(a) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo:

.....  
.....  
.....

Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- II) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico.
- III) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;
- IV) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa

- ( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- ( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Pelotas,.....de..... de 2009

( ) Colaborador .....

**Testemunha:** \_\_\_\_\_  
Nome / RG / Telefone

**Responsável pelo Projeto:**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**Telefone/e-mail para contato:** \_\_\_\_\_