

**CABEÇALHO COM O NOME DA INSTITUIÇÃO A QUAL O PROJETO DE PESQUISA
ESTÁ VINCULADO**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (MODELO)

Meu nome é -----, sou aluno(a) do curso de graduação/pós-graduação em ----- da Universidade Federal do Rio Grande, e estou realizando esta pesquisa intitulada “-----”, sob orientação do(a) professor(a) Dr(a) ----- . Após realizar o processo de consentimento, gostaria de convidar você para participar do estudo, respondendo a uma entrevista que será gravada, para que nenhum detalhe importante seja perdido. Os dados coletados serão usados somente nesta pesquisa, que possui o(s) objetivo(s) de ----- . Dessa maneira, a pesquisa trará benefícios como ----- . Os riscos dessa pesquisa são (*mínimos/graves*), como o (*desconforto emocional*), frente a estes riscos o pesquisador se compromete em garantir para você a assistência integral e gratuita. Sua participação é livre de despesas pessoais e compensação financeira, se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Você tem o direito de se manter informado sobre os resultados parciais e finais, os quais serão publicados em eventos e periódicos científicos, mantendo-se o anonimato de sua identidade. É garantida a liberdade de retirada do consentimento em qualquer etapa da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você, para tanto entre em contato comigo (endereço: -----, e-mail: -----, telefone: (--) -----) ou com o(a) pesquisador(a) responsável (endereço:-----, e-mail: -----, telefone: (--) -----) ou ainda pelo CEP-FURG (endereço: segundo andar do prédio das pró-reitorias, carreiros, avenida Itália, Km 8, bairro carreiros, Rio Grande-RS, e-mail: cep@furg.br, telefone: 3237.3011). O CEP/FURG é um comitê responsável pela análise e aprovação ética de todas as pesquisas desenvolvidas com seres humanos, assegurando o respeito pela identidade, integridade, dignidade, prática da solidariedade e justiça social. Você receberá uma via deste termo e a outra ficará com o(a) pesquisador(a).

Você aceita participar?

Eu aceito participar desta pesquisa.

Assinatura do(a) participante/responsável. Data ___/___/___

Espaço para
digital (se
necessário)

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável. Data ___/___/___