



MOCC

Mostra Científica do Cerrado

FORMULÁRIO - PESQUISA COM SERES HUMANOS

Para todas as pesquisas envolvendo seres humanos, é necessária a apreciação deste documento pelo CRI da instituição educacional. Este formulário deve constar na pasta de referências para possível apresentação ao CRC.

Título do Projeto:

Nome(s) do(s) estudantes(s):

O preenchimento deste formulário deve ser feito junto com o Orientador/Supervisor Designado/Cientista Qualificado.

1. () Eu submeti meu plano de pesquisa o qual está de acordo com todos os procedimentos indicados nas instruções para pesquisa com Seres Humanos: objetivos, como minimizar riscos e desconforto (se houver), benefícios, confidencialidade, procedimento para obter consentimento, etc.
2. () Eu anexeique quaisquer enquetes ou questionários que estarei usando na minha pesquisa.
3. Você está trabalhando com um Cientista Qualificado?
() Sim () Não

Nome:

Formação:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

ASSINATURAS DO CRI (Todas as 3 assinaturas são necessárias). Nenhum desses indivíduos pode ser o Orientador, o Supervisor Designado, o Cientista Qualificado ou alguém relacionado ao estudante (exemplo: mãe, pai, etc) para evitar conflito de interesses. **Eu atesto que revisei o projeto do aluno e ratifico as determinações mencionadas acima.**

Profissional da Saúde Mental ou da Medicina (um psicólogo, um psiquiatra, um clínico geral, um assistente social com formação comprovada ou um enfermeiro com registro)	
Nome	Formação
Assinatura	Data de aprovação

Administrador da Escola	
Nome	Formação
Assinatura	Data de aprovação

Educador	
Nome	Formação
Assinatura	Data de aprovação

A ser preenchido pelo CRI depois da revisão do plano de pesquisa. No Plano de Pesquisa deve constar todas as informações indicadas nas instruções para pesquisa com Seres Humanos.

Marque um dos seguintes:

Projeto de Pesquisa requer revisões e **NÃO está aprovado** neste momento. O CRI anexará documento indicando considerações e/ou exigência de revisão.

Projeto de pesquisa está **Aprovado** com as seguintes condições: (todas as 5 devem ser respondidas)

1. Nível de Risco (marque um): Risco Mínimo Mais do que Risco Mínimo
2. Necessidade de Cientista Qualificado: Sim Não
3. Concordância Escrita de Menor de Idade necessária para menores: Sim Não Não aplicável (Não há menores neste estudo)
4. Permissão escrita dos pais/responsáveis para menores de idade: Sim Não Não aplicável (Não há menores neste estudo)
5. Consentimento Informado Escrito para indivíduos com 18 anos ou mais: Sim Não Não aplicável (Não há sujeitos com 18 anos ou mais neste estudo)