FEBIC – FEIRA BRASILEIRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

JARAGUÁ DO SUL - SANTA CATARINA

SUSTENTABILIDADE - CONHECIMENTO - CRIATIVIDADE - INOVAÇÃO

ANEXO 4 D

FORMULÁRIO PARA PESQUISAS COM EQUIPAMENTOS PERIGOSOS

Necessário para todos os projetos que utilizem qualquer equipamento que possa trazer mutilação física ou psíquica aos pesquisadores.

É necessária a aprovação de um Conselho de Revisão Institucional ou Comissão de Ética em Pesquisa antes da experimentação.

|  |
| --- |
| **DADOS DA PESQUISA** |
| **Título do Projeto:** |
|  |
| **Nome da Instituição de Ensino:** |
|  |
| **Nome(s) do(s) aluno(s) pesquisador(es):** |
| **1.** |
| **2** |
| **3.** |
| **Área do conhecimento**: |
| **( ) Ciências Agrárias ( ) Ciências Exatas e da terra ( ) Ciências Ambientais ( ) Ciências Humanas****( ) Ciências Biológicas ( ) Ciências Sociais****( ) Ciências da Saúde ( ) Engenharia e suas aplicações** |
| **Nome do Orientador:** |
|  |
| **Formação (última titulação):** |
|  |

|  |
| --- |
| **Nome do Coorientador:** |
|  |
| **Formação (última titulação):** |
|  |
| **Objetivos da pesquisa**: |
|  |
| **Tipo de equipamento utilizado na pesquisa:** |
|  |
| **Qual a finalidade da utilização do equipamento na pesquisa?** |
|  |
| **Quais os riscos que possam decorrer da utilização do equipamento na pesquisa?** |
|  |
| **Quais os cuidados e instrumentos de segurança utilizados para evitar acidentes decorrentes do uso do equipamento?** |
|  |

|  |
| --- |
| **A SER PREENCHIDO PELO ORIENTADOR DA PESQUISA** |
| ( ) O equipamento será manuseado pelos pesquisadores, sendo estes devidamente treinados e autorizados (caso forem de menores, anexar autorização dos responsáveis legais).( ) O equipamento será manuseado por mim ou por outro funcionário do laboratório.**Assinatura:**  |

|  |
| --- |
| **SOLICITAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA** |
| **Sendo a presente proposta de pesquisa de nossa própria autoria, declaramos que estamos dispostos e comprometidos com seu desenvolvimento, sendo imparciais, coerentes e justos nos resultados. Nestes termos, pedimos ao Conselho de Revisão Institucional deferimento para assim podermos realizá-la.****Atenciosamente:** |

|  |
| --- |
| **Assinatura do Orientador estando de acordo com as informações acima (Obrigatório):** |
| **Assinatura do Coorientador estando de acordo com as informações acima (Não obrigatório)** |
| **Assinatura do aluno pesquisador 01** |
| **Assinatura do aluno pesquisador 02** |
| **Assinatura do aluno pesquisador 03** |
| **DATA:**   |

|  |
| --- |
| **PARECER DO CONSELHO DE REVISÃO INSTITUCIONAL (OU COMISSÃO DE ÉTICA)** |
| **O Conselho de Revisão Institucional da Unidade de Ensino:****declara que o plano de pesquisa descrito acima está**( ) Aprovado sem restrições.( ) Aprovado com restrições conforme observações abaixo ou documento em anexo.( ) Não pode ser desenvolvido**.** |
| **Observações e considerações sobre o projeto de pesquisa:** |
| **MEMBRO REPRESENTANTE DO CORPO DISCENTE DA ESCOLA** |
| **NOME:** |
| **Cargo na Unidade Escolar:** |
| **Formação (última titulação):** |
| **Assinatura:** |
| **MEMBRO DO CORPO DE ESPECIALISTAS DA ESCOLA** |
| **NOME:** |

|  |
| --- |
| **Cargo na Unidade Escolar:** |
| **Formação (última titulação):** |
| **Assinatura:** |
| **ESPECIALISTA DA ÁREA DE SEGURANÇA** |
| **NOME:** |
| **Cargo:** |
| **Formação (última titulação)** |
| **Registro do Conselho Regional:** |
| **Assinatura:** |
| **PRESIDENTE DO CONSELHO DE REVISÃO INSTITUCIONAL** |
| **NOME:** |
| **Cargo na Unidade Escolar:** |
| **Formação (última titulação):** |
| **Assinatura:** |
| **DIRETOR DA UNIDADE DE ENSINO** |
| **NOME:** |
| **Assinatura:** |
| **DATA DA ANÁLISE:** |