

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:	
<input type="checkbox"/> Ciências Agrárias <input type="checkbox"/> Ciências Exatas e da terra <input type="checkbox"/> Ciências Ambientais <input type="checkbox"/> Ciências Humanas <input type="checkbox"/> Ciências Biológicas <input type="checkbox"/> Ciências Sociais <input type="checkbox"/> Ciências da Saúde <input type="checkbox"/> 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:

