ANEXO 4 E

**FORMULÁRIO PARA PESQUISAS COM SUBSTÂNCIAS TÓXICAS OU CONTROLADAS**

Necessário para todos os projetos que utilizem substâncias tóxicas ou controladas Deve ser preenchido **ANTES** do estudante iniciar o projeto.

**É necessário 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 Humanas****( ) Ciências Biológicas** **( ) Ciências Sociais****( ) Ciências da Saúde** **( ) Engenharia e suas aplicações****( ) Linguística, Letras e Artes** |
| **Nome do Orientador:** |
|  |
| **Formação (última titulação):** |
|  |
| **Nome do Coorientador:** |
|  |
| **Formação (última titulação):** |

|  |
| --- |
|  |
| **Objetivos da pesquisa**: |
|  |
| **Liste/Identifique os produtos químicos perigosos, tóxicos ou controlados que****serão utilizados.** |
|  |
| **Identifique e justifique os riscos envolvidos.** |
|  |
| **Descreva as precauções de segurança e procedimentos tomados para reduzir****os riscos.** |
|  |
| **Descreva os procedimentos de descarte que serão utilizados** (quandonecessário). |
|  |
| **Enuncie as fontes das informações de segurança.** |
|  |

|  |
| --- |
| **A SER PREENCHIDO PELO ORIENTADOR DA PESQUISA** |
| **( ) Eu concordo com os Procedimentos de Risco e precauções descritos acima. Eu certifico que revisei o Plano de Pesquisa do projeto e supervisionarei diretamente a sua realização.****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 QUÍMICA** |
| **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:** |