**TERMO DE CIÊNCIA DE INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE**

 Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (*inserir cargo do responsável legal da instituição coparticipante*) da instituição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*inserir nome da instituição*), declaro estar de acordo com a condução do protocolo de pesquisa intitulado (*inserir título do trabalho*), a ser desenvolvido sob responsabilidade do (*inserir nome do pesquisador responsável*).

 Declaro que conheço os objetivos e metodologia do referido projeto, estando ciente de que o mesmo não irá interferir no fluxo normal da instituição e de que a pesquisa não gerará nenhum ônus à mesma. Declaro estar ciente da corresponsabilidade como instituição coparticipante do projeto de pesquisa, no compromisso da segurança e bem-estar dos participantes recrutados, dispondo da infraestrutura necessária para tal.

 Estou ciente que o projeto terá seu início apenas após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição Proponente, mediante parecer ético consubstanciado.

 Estou ciente que, a qualquer momento, posso solicitar esclarecimentos sobre o desenvolvimento do projeto de pesquisa que será realizado. Estou ciente que os participantes da pesquisa serão (*citar a forma de recrutamento e manejo dos participantes a serem incluídos ou excluir o termo participante e substituir pelo termo apropriado, no caso de documentos, por exemplo*).

 Declaro conhecer e cumprir a (*citar uma: Resolução 466/12 ou 510/2016*) e suas complementares. Ademais, os pesquisadores responsáveis asseguraram que os dados somente serão divulgados em publicações científicas, sendo preservada a identidade dos participantes e da instituição cedente. Declaro ainda, aguardar até a data prevista para o término (ou de acordo com o pesquisador responsável) para receber o retorno da presente coparticipação.

(*Local e data*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável legal da instituição nº documento de identidade ou CPF

(*cargo*)

\* Observação: a instituição deverá inserir assinatura e carimbo. Este documento deverá conter o timbre da instituição.