**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa intitulada *(incluir o título original de seu projeto)*. O(s) objetivo(s) desse projeto é(são) (*incluir os objetivos da pesquisa em linguagem acessível*).

A sua participação consiste em (*descrever detalhadamente os procedimentos aos quais o participante será submetido, se será entrevista, coleta de material ou outro*).

Existe um risco (*escolha se o risco é mínimo, médio ou alto, escolha apenas uma*) de *(descrever se poderá ser um efeito colateral, intercorrência clínica ou outro*), ao ser submetido a este procedimento, que consiste em (*descrever de acordo com o tipo de participação*). Neste caso você será encaminhado (*descrever o tipo de acompanhamento que será disponibilizado ao participante*), sem custos para você*.* Os benefícios da pesquisa incluem (*descrever os benefícios*).

A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Além disso, você pode retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalização

Todas as informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros participantes de pesquisa, não sendo divulgada a sua identificação. O pesquisador responsável assume o compromisso de utilizar os dados (*ou o material coletado*) somente para esta pesquisa, ou publicações científicas decorrentes dela.

Não haverá despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo (*descrever se existe a necessidade de exames e/ou consultas*). Também não haverá compensação financeira relacionada à sua participação. No entanto, você poderá solicitar auxílio financeiro para o deslocamento aos locais de coleta de dados, caso necessite. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

Você tem o direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais e finais das pesquisas (*descrever a forma do contato e o prazo de retorno*).

Você foi informado(a) pelo pesquisador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*incluir o nome do membro da equipe que atendeu o participante*) dos objetivos da pesquisa acima, de maneira clara e detalhada, e esclareceu suas dúvidas quanto aos benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas possíveis, podendo fazer perguntas que foram respondidas satisfatoriamente. Em caso de dúvidas você poderá contatar o(a) pesquisador responsável (*incluir o nome do pesquisador*) através do telefone (*contato pessoal*). Caso você tenha (a qualquer momento) alguma consideração ou dúvida sobre a ética desta pesquisa, você poderá contatar o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário CNEC de Bento Gonçalves, localizado na Rua Arlindo Franklin Barbosa, 460, 3º andar (sala do CEP), Bairro São Roque, Bento Gonçalves, RS, pelo e-mail 2020.cep@cnec.br ou pelo telefone (54) 3452-4422, ramal 44. Assim, de comum acordo, este termo declara o seu consentimento em participar desse estudo. Você receberá uma via (de igual teor) deste termo e a outra será arquivada pelo pesquisador responsável.

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

(*Local e data*)

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

Assinatura do Participante nº documento de identidade

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

Assinatura do Pesquisador nº documento de identidade