**TERMO DE CONSENTIMENTO DO PROPRIETÁRIO DO ANIMAL E/OU DO**

**RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO**

|  |
| --- |
| **1. Título do projeto:** |

|  |
| --- |
| **2. Nome do pesquisador principal:**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Cronograma:** | **Início:** |  | **Término:** |  |

|  |
| --- |
| **4. Objetivos do estudo:** |

|  |
| --- |
| **5. Procedimentos a serem realizados com os animais:** (nº de visitas, o que será realizado e quando, descrição do que será feito com os animais etc.) |

|  |
| --- |
| **6. Potenciais riscos para os animais:** |

|  |
| --- |
| **7. Benefícios:** |

|  |
| --- |
| **8. Descrever os benefícios do estudo para o animal e, se for o caso, para outros animais que poderão se beneficiar com os resultados do projeto.**  |

|  |
| --- |
| **9. Se houver algum benefício para a sociedade, o pesquisador também deve mencionar.** |

|  |
| --- |
| **10. Esclarecimentos ao proprietário sobre a participação do animal neste projeto.**  |

|  |
| --- |
| **11. O Médico Veterinário responsável pelo(s) seu(s) anima(is) será o(a)** Dr(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CRMV sob o no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Além dele, a equipe do Pesquisador Principal também se responsabilizará pelo bem estar do(s) seu(s) animal(is) durante todo o estudo e ao final dele. |

|  |
| --- |
| **12. Quando for necessário, durante ou após o período do estudo, você poderá entrar em contato com o Pesquisador Principal ou com a sua equipe pelos contatos:**Tel. de emergência:Equipe:Endereço:Telefone: |

Sua autorização para a inclusão do(s) seu(s) animal(is) nesse estudo é voluntária. Seu(s) animal(is) poderá(ão) ser retirado(s) do estudo, a qualquer momento, sem que isso cause qualquer prejuízo a ele(s). A confidencialidade dos seus dados pessoais será preservada. Os membros da CEUA ou as autoridades regulatórias poderão solicitar suas informações, e nesse caso, elas serão dirigidas especificamente para fins de inspeções regulares. Os procedimentos adotados nesta pesquisa/aula obedecem aos princípios éticos no uso de animais, elaborados pelo Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA), sobre a utilização de animais em atividades educacionais e em experimentos que envolvam espécies definidas na Lei 11.794/2008.

**DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO**

Fui devidamente esclarecido(a) sobre todos os procedimentos deste estudo, seus riscos e benefícios ao(s) animal(is) pelo(s) qual(is) sou responsável. Fui também informado que posso retirar meu(s) animal(is) do estudo a qualquer momento. Mediante estes termos, e de acordo com o parecer de aprovação do referido protocolo junto a Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA/UNOESC), declaro que autorizo a participação do(s) meu(s) animal(is) identificado(s), a seguir, neste projeto.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Espécie** | **Linhagem** | **Idade (anos)** | **Quantidade** |
| **Macho** | **Fêmea** | **Macho+Fêmeamea** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |

(Cidade/UF)......, dd....../mm....../aaaa......

|  |
| --- |
| **Nome do Proprietário do Animal e/ou do Responsável da Instituição:****CPF:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura |
| **Nome do Pesquisador Responsável:****CPF:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura**O TCLE deverá ser elaborado em 2 (duas) vias, assinadas, ficando uma com o proprietário e outra com o pesquisador responsável que deverá guardá-lo por pelo menos 5 (cinco) anos** |