TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO(S) PESQUISADOR(ES) RESPONSÁVEL(IS)

Eu,      , pesquisador responsável pelo projeto      , declaro estar ciente e que cumprirei os termos das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde e declaro: (a) assumir o compromisso de zelar pela privacidade e sigilo das informações; (b) tornar os resultados desta pesquisa públicos sejam eles favoráveis ou não; (c) comunicar o CEP sobre qualquer alteração no projeto, nos relatórios semestrais ou por meio de comunicação protocolada, que me for solicitada; e (d) iniciar a pesquisa somente a partir da sua aprovação pelo Sistema CEP/CONEP.

Brasília,       de       de

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

Assinatura