**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

**Título do projeto:**

**Nome do pesquisador principal:**

**Razão social e CNPJ da instituição da CEUA:**

**Objetivos do estudo:** (elaborar um texto em linguagem acessível para o responsável legal do animal, por meio do qual, após serem devidamente esclarecidos, explicitarão sua anuência em autorizar a participação do animal na pesquisa):

**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.)

**Potenciais riscos para os animai**s:

**Cronograma:** (descrever brevemente as etapas do projeto)

**Benefício**s: (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. Se houver algum benefício para a sociedade, o pesquisador também deve mencionar).

**Esclarecimentos ao responsável legal sobre a participação do animal neste projeto:** (Sugestão de texto: “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.”).

O Médico Veterinário responsável pelo (s) seu (s) animal (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. 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

**Declaração de consentimento**:

Eu**,** **(nome do responsável legal**), CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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. Ao assinar este Termo de Consentimento, declaro que autorizo a participação do (s) meu (s) animal (is) identificado (s), a seguir, neste projeto. Este documento será assinado em duas vias, sendo que uma via ficará comigo e outra com o pesquisador.

Identificação do (s) animal (is) (repetir tantas vezes quantas forem os animais)

Nome:

Número de identificação:

Espécie:

Raça:

Local, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

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

Assinatura do Responsável Legal

RG:

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

Assinatura digital do Pesquisador Responsável

RG: