**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

(maiores de 18 anos)

**TÍTULO DA PESQUISA:**

**PESQUISADORES/ENDEREÇO/TELEFONE:** *(estudante da pós, orientador e coorientador)*

**LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA/ENDEREÇO/TELEFONE:**

**INFORMAÇÕES AO PARTICIPANTE** *(Apresentação da pesquisa, objetivos, participação na pesquisa, confidencialidade, riscos e benefícios, direito de sair da pesquisa e esclarecimentos durante o processo).*

Eu, *(nome do participante da pesquisa, maior de 18 anos)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro estar ciente do exposto e aceito participar da pesquisa.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_.

Nós, *(estudante da pós, orientador e coorientador),* declaramos que fornecemos todas as informações referentes ao estudo e à coleta de dados ao participante.

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

 *Nome estudante Nome do orientador Nome do coorientador (se houver)*

***Obs: para todas as questões relativas ao estudo ou para se retirar do mesmo, poderão se comunicar com:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ou telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** *(estudante da pós).*

*IMPORTANTE: imprimir duas vias, uma ficará com o participante e a outra com os pesquisadores.*