##### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE - Pais/Responsáveis

Você na qualidade de responsável pelo (a) ..........................................................., está sendo convidado (a) a consentir que o(a) menor participe, como voluntário/a, da pesquisa intitulada\_\_\_\_\_\_\_\_. Meu nome é \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sou o(a) pesquisador (a) responsável pelo projeto, e minha área de atuação é \_\_\_\_\_\_\_. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você consentir na participação de seu(ua) filho(a) neste estudo, assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra ficará comigo. Esclareço que em caso de recusa na participação, não haverá penalização para nenhuma das partes. Mas se houver o aceite, as dúvidas sobre a pesquisapoderão ser esclarecidas pela pesquisadora responsável, via e-mail \_\_\_\_\_\_\_ ou através de contato telefônico para o número (XX) XXXXXXX, inclusive com possibilidade de ligação a cobrar. Ao persistirem as dúvidas sobre os direitos do seu(ua) filho(a)como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Universidade Federal de Goiás, pelo telefone (62)3521-1215, de segunda a sexta-feira, no período matutino.

**1** **Informações Importantes sobre a Pesquisa:**

(SUGESTÃO)

O motivo para realização desta pesquisa é de estudar e aprofundar o conhecimento sobre......................

#### A participação de seu(ua) filho(a) é importante para a realização desse projeto da pesquisa …………………….

#### Caso seu(ua) filho (a) sinta constrangido(a), é garantida a total liberdade para se recusar participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem penalidade alguma. A participação na pesquisa será voluntária. Portanto, não haverá despesas pessoais ou gratificação financeira decorrente da participação. Caso ocorra algum dano o direito a pleitear indenização para reparação imediato ou futuro, decorrentes da cooperação com a pesquisa está garantido em Lei. O sigilo e anonimato da sua autorização e da participação da criança (ou adolescente) na pesquisa será preservada.

#### A divulgação do nome dele(a) somente acontecerá se for permitida por você, solicito que rubrique no parêntese abaixo a opção de sua preferência:

( ) Permito a identificação do meu(minha) filho(a) nos resultados publicados da pesquisa.

( ) Não permito a identificação do meu(minha) filho(a) nos resultados publicados da pesquisa.

**1.2** **Consentimento da Participação na Pesquisa:**

Eu ………………………………………………………….., abaixo assinado, autorizo meu(minha), filho(a) …………………………………………..………………, a participar do projeto intitulado **“……………………**”. Informo ter mais de 18 anos de idade e destaco que a participação dele(a) nesta pesquisa é de caráter voluntário. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pela pesquisadora responsável **...............................** sobre a pesquisa, os procedimentos e métodos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação no estudo. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Declaro, portanto, que concordo com a minha participação no projeto de pesquisa acima descrito.

Goiânia, ........ de ............................................ de ...............

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura por extenso do(a) participante

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Assinatura por extenso do(a) pesquisador(a) responsável

Testemunha 1

Tesemunha 2

Caso necessário: impressão digital