## **PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA REALIZAÇÃO ESTUDO**

**Título do Estudo de Investigação:**

|  |
| --- |
|  |

 Exmo(a). Senhor(a) Presidente

da Comissão de Ética do Politécnico de Coimbra,

Eu, (-------------------------------------------------), portador do CC nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho na qualidade de investigador(a), solicitar autorização para realizar o Estudo de Investigação acima mencionado, de acordo com o programa de trabalhos e os meios apresentados no formulário de pedido de apreciação à CEIPC para realização de estudo de investigação.

**Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

**Assinatura**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ::::::::::: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Reservado à Comissão de Ética**:

Pedido Ref. Nº \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Deferido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Condicional em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Indeferido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O/A Presidente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## **FORMULÁRIO DE PEDIDO DE APRECIAÇÃO À CEIPC PARA REALIZAÇÃO DE ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO**

Todos os campos abaixo **devem ser preenchidos eletronicamente**. Se porventura o item não se adequar ao estudo em causa, escreva “não se aplica”. Pode remeter para anexo nos itens em que tal seja pertinente.

|  |
| --- |
| **Identificação do(s) Proponente(s):**Nome(s):Filiação Institucional:Anexar resumo do *Curriculum Vitae* (máximo 1 página A4) |

|  |
| --- |
| **Título do Projeto**:  |

|  |
| --- |
| **Área(s) Científica(s):** |

|  |
| --- |
| **Tipo de Estudo:** Trabalho Académico (Licenciatura □ Mestrado □ Doutoramento □)Projeto de Investigação □ Ensaio Clínico □ Outro □ Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **Resumo e Fundamentação:**

|  |
| --- |
| Até 4000 caracteres (incl.espaços) |

1. **Objetivos:**

|  |
| --- |
| Até 3000 caracteres (incl.espaços) |

1. **Método:**

Tipo de estudo, Local /Laboratório / Serviço/ Instituição acolhedora da investigação, Participantes/Amostra, Instrumentos de recolha de dados se aplicável, Procedimentos

|  |
| --- |
| Até 4000 caracteres (incl.espaços)Tipo de Estudo:Locais onde Decorre a Investigação:Participantes / Amostra:Critérios de Inclusão/Exclusão:Instrumento(s) de Colheita de Dados:Procedimentos: |

1. **Calendarização**

 (Anexar documento/cronograma)

 Data de início: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Data de conclusão: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

1. **Mencionar se existem potenciais riscos para os participantes do estudo (riscos físicos, psicológicos, legais ou sociais)**

|  |
| --- |
| Explicitar em caso afirmativo: |

1. **Custos de participação para os sujeitos da investigação e possível compensação**:

|  |
| --- |
| Explicitar em caso afirmativo: |

1. **Como é garantida a confidencialidade dos dados recolhidos?**

|  |
| --- |
| Até 500 caracteres (incl.espaços) |

1. **Solicitou Pedido/Parecer a outra Comissão de Ética?**

|  |
| --- |
| Explicitar em caso afirmativo: |

1. **Equipa de Investigação:**

**Investigador Responsável**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |
| **Escola IPC** |  |
| **Á. Científica** |  | **Habilitações** |  |
| **E-mail** |  | **Telef./Telem**. |  |

**Orientador**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |
| **Escola IPC** |  |
| **Á. Científica** |  | **Habilitações** |  |
| **E-mail** |  | **E-mail** |  |

**Co-Orientador**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |
| **Escola IPC** |  |
| **Á. Científica** |  | **Habilitações** |  |
| **E-mail** |  | **E-mail** |  |

1. **Observações e Garantia de Confidencialidade:**

**Anexar o documento de Consentimento Informado Livre e Esclarecido**