

04- Concordância de Serviços Envolvidos

OPÇÃO 1 | Para projetos com participantes humanos

PAPEL TIMBRADO DO SETOR DE ORIGEM

Concordância dos serviços envolvidos

[Local, ___ de _____ de ____]

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós do(a) [unidade, serviço ou departamento envolvido no projeto], estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa [título da pesquisa] sob a responsabilidade de [nome do responsável pela pesquisa], nas nossas dependências [citar eventual restrição], tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final em [data final].

Estamos cientes que os participantes da pesquisa serão [mencionar características dos participantes – mães, enfermos, indígenas, pacientes] bem como de que o trabalho proposto deve seguir a Resolução 466/2012(CNS) e complementares.

Atenciosamente,

[Nome e cargo por extenso e assinatura do responsável pelo serviço, Instituição, departamento, etc.]

PAPEL TIMBRADO DO SETOR DE ORIGEM

Concordância dos serviços envolvidos

[Local, ___ de _____ de ____]

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós do(a) [unidade, serviço ou departamento envolvido no projeto], estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa [título da pesquisa] sob a responsabilidade de [nome do responsável pela pesquisa], nas nossas dependências [citar eventual restrição], tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final em [data final].

Estamos cientes que serão utilizados [descrever o material que será utilizado – dados de prontuário, fichas de notificação, dentes humanos, chapas radiográficas, etc.], bem como de que o trabalho proposto deve seguir a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares.

Atenciosamente,

[Nome e cargo por extenso e assinatura do responsável pelo serviço, Instituição, departamento, etc.]