REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

 INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

DO RIO GRANDE DO NORTE

**SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO PROCESSO E REGISTRO DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, (nome do pesquisador responsável), responsável pela pesquisa intitulada (título da pesquisa), considerando o disposto na Resolução CNS n. 510/2016 e demais regulamentações, solicito ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, a dispensa do Processo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como, do Registro do Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em razão do exposto a seguir:

*[Apresentar argumentos que justifiquem e embasem o pedido de dispensa do processo de consentimento livre e esclarecido e do registro de consentimento livre e esclarecido (TCLE) nos parágrafos seguintes, de forma clara e objetiva].*

*[OBSERVAÇÃO: em caso da dispensa apenas do REGISTRO de consentimento livre e esclarecido, em caso de ser realizado o PROCESSO de consentimento livre e esclarecido, contudo, sem coletar a assinatura ou outra forma de registro deste consentimento, é necessário adequar o documento]*

O pesquisador principal e demais membros da equipe de pesquisa citada se comprometem, individual e coletivamente, a autorizar os dados provenientes deste projeto apenas para os fins descritos e a cumprir todas as diretrizes e normas regulamentadoras descritas na Resolução CNS n. 510/2016 e suas complementares, no que diz respeito ao sigilo e confidencialidade dos dados coletados.

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

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

Nome do(a) pesquisador (a) responsável

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

CPF do(a) pesquisador(a) responsável