**TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO**

A SER IMPRESSO EM PAPEL COM TIMBRE DA INSTITUIÇÃO DE VÍNCULO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL.

DELETAR O TEXTO RESSALTADO EM AMARELO.

**À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO** **DATA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

No presente Termo, os pesquisadores envolvidos no Projeto ” *Digite aqui o título - entre aspas”*declaramosconhecer econcordar com os termos da Portaria 248-S/2016 e seu fluxograma de tramitação.

Diante disso, nós pesquisadores nos comprometemos a:

1. Entregar uma cópia da Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, imediatamente após a emissão da mesma.
2. Iniciar a coleta de dados somente após ser encaminhado à Unidade Campo da Pesquisa pela Comissão para Análise de Pesquisa no Âmbito da SESA, do Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos – NUEDRH, por meio de um documento de Comunicação Interna (CI) e
3. Imediatamente após a conclusão da Pesquisa, entregar uma cópia, em mídia digital, no NUEDRH.

Respeitosamente,

Assinatura e Carimbo do(a) Orientador (a)

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

Assinatura do(a) Pesquisador (a) 1

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

Assinatura do(a) Pesquisador (a) 2

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

Assinatura do(a) Pesquisador (a) 3

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