**SUBSTITUIR O LOGO PELO DA SUA INSTITUIÇÃO, CASO NÃO SEJA A FACISB**

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR**

**Título do projeto:** Clique aqui para digitar texto.

 Por meio desta, declaro que ter ciência de minhas responsabilidades em relação ao desenvolvimento do protocolo de pesquisa. A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais. Tenho ciência ainda que cabe ao pesquisador:

1. Apresentar o protocolo devidamente instruído ao CEP ou à CONEP, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa;
2. Elaborar e aplicar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
3. Desenvolver o projeto conforme delineado;
4. Utilizar o material biológico de acordo com o previsto no protocolo;
5. Elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
6. Apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
7. Manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
8. Encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;
9. Justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados;
10. Assegurar e defender os direitos dos participantes de pesquisa, como por exemplo, a assistência integral e imediata, o direito à indenização, o ressarcimento de gastos, entre outros previstos na Resolução CNS n° 466/12;
11. Notificar os eventos adversos ao Sistema CEP/Conep;
12. Comunicar imediatamente o Sistema CEP/CONEP qualquer risco ou danos significativos ao participante da pesquisa, previstos, ou não, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e avaliar, em caráter emergencial, a necessidade de adequar ou suspender o estudo;
13. Conhecer e concordar, no caso de projetos multicêntricos, com o delineamento do estudo.

Barretos, Clique aqui para digitar texto.

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

**Nome:** Clique aqui para digitar texto.

**Pesquisador(a) Principal**

**Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata – FACISB (SUBSTITUIR PELO NOME DA INSTITUIÇÃO, CASOS NÃO SEJA A FACISB)**