**OBRIGATÓRIO TIMBRE DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

***TERMO DE SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO***

***TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)***

Eu, **,** pesquisador responsável pelo estudo *"Título do Estudo"* considerando o descrito na Res. CNS 466/12, solicito a dispensa da apresentação do TCLE, considerando o que se segue:

Procedimentos que serão realizados: (DESCREVER RESUMIDAMENTE A METODOLOGIA DO ESTUDO)

Justificativa quanto à impossibilidade de obtenção do TCLE: (descrever a justificativa para dispensa. Lembrando que não é justificativa a dispensa de TCLE tratar-se de estudo de prontuário, deverá ser descrito quais são as dificuldades de acesso ao participante de pesquisa.) Deverá estar claro qual a explicação das causas que impossibilitam a obtenção do consentimento do participante.

Esclareço, ainda, que o responsável pela instituição que tem a guarda do material, conforme declaração anexa, como: prontuário médico, banco de dados entre outros ADEQUAR DE ACORDO COM O PROJETO DE PESQUISA, permitiu a sua utilização, salvaguardando os interesses dos pesquisados quanto a sua imagem e sua privacidade.

Esclareço, finalmente, que assumo a total responsabilidade pelas informações apresentadas.

Cidade, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

**Nome e Assinatura do Pesquisador Responsável - Instituição de Ensino**