|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Comissão de Ética | | Coordenação do Núcleo de Investigação | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| Título do estudo de investigação | | | | |
|  | | | | |
| Ex.mo(a) Sr.(a),  Coordenador(a) do Núcleo de Investigação da Escola Superior de Saúde de Santa Maria  e/ ou (se aplicável)  Ex.mo(a) Sr.(a),  Presidente da Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde de Santa Maria, | | | | |
|  | | | | |
| (NOME COMPLETO), na qualidade de Investigador Principal, venho por este meio solicitar a V. Ex.a apreciação e emissão do respetivo parecer sobre o estudo de investigação acima mencionado, de acordo com o programa de trabalhos e os meios apresentados. Para o efeito anexam-se os seguintes documentos: | | | | |
|  | | | | |
| * Folha de rosto do estudo de investigação | | | Sim | Não |
| * Declaração de responsabilidade do investigador principal e dos colaboradores | | | Sim | Não |
| * Súmula curricular do investigador principal e dos colaboradores | | | Sim | Não |
| * Declaração de consentimento informado | | | Sim | Não |
| * Declaração de autorização local (aplicável para recolha de dados noutra instituição) | | | Sim | Não |
| * Protocolo(s) entre instituições (aplicável se envolvidas diferentes instituições em parceria) | | | Sim | Não |
| * Pedido de autorização à ESSSM (aplicável para estudos de investigação na ESSSM) | | | Sim | Não |
|  | | | | |
|  | | | | |
| \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Data | Assinatura | | | |
|  | | | | |