|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Versão** | | | | |
|  | | | | |
| Novo | Alteração/ adenda | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| Título do estudo de investigação | | | | |
|  | | | | |
| Ex.mo(a) Sr.(a),  Coordenador(a) do Núcleo de Investigação e Projetos da Escola Superior de Saúde de Santa Maria,  e  Ex.mo(a) Sr.(a),  Presidente da Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde de Santa Maria, | | | | |
|  | | | | |
| Investigador Principal | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| 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 Projeto de Investigação | | | Sim | Não |
| Declaração de Consentimento Informado | | | Sim | Não |
| Declaração de Compromisso de Honra do Investigador Principal e/ ou do Orientador [se o Investigador Principal for estudante] e/ ou do Elo de Ligação à ESSSM [se o Investigador Principal e/ ou o Orientador for externo à ESSSM] | | | Sim | Não |
| Declaração de Autorização Local [aplicável para recolha de dados noutra instituição] | | | Sim | Não |
| Pedido de Autorização à ESSSM | | | Sim | Não |
| Súmula Curricular do Investigador Principal e de Investigadores Externos à ESSSM | | | Sim | Não |
|  | | | | |
| \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Data | | Assinatura | | |
|  | | | | |