[UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE]

(Este é apenas um guia para auxiliar na elaboração do SEU termo. Adapte-o conforme as necessidades e especificidades de sua pesquisa. Os campos em vermelho são para orientação de preenchimento, e não deve ser mantido, inclusive este.)

(MODELO de)

**TERMO DE COMPROMISSO, SIGILO E CONFIDENCIALIDADE - TCSC**

* Título do Projeto: Preencher
* Pesquisador/a Responsável (orientador/a): Preencher
* Instituição/Departamento de origem do/a Pesquisador/a Responsável (orientador/a): Preencher
* Telefone para contato: Preencher
* E-mail principal: Preencher
* Pesquisador/a Assistente (aluno/a): Preencher
* Instituição/Departamento de origem do/a Pesquisador/a Assistente (aluno/a): Preencher

O/A Pesquisador/a Responsável (orientador/a) e Assistente (aluno) acima identificados/as assumem o compromisso de:

* Garantir que a pesquisa só será iniciada após a avaliação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP) e que os dados coletados serão armazenados pelo período mínimo de 5(cinco) anos após o término da pesquisa;
* Preservar o sigilo e a privacidade dos/as voluntários/as cujos dados serão estudados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificá-los;
* Garantir o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais, além do devido respeito à dignidade humana;
* Garantir que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
* Assegurar que os resultados da pesquisa serão anexados na PLATAFORMA BRASIL, sob a forma de RELATÓRIO FINAL DA PESQUISA, conforme Cronograma aprovado, através de NOTIFICAÇÃO - que é uma funcionalidade utilizada apenas em PROJETOS APROVADOS, que deve ainda, ser utilizada quando houver necessidade de encaminhar documentos ao CEP como: 1) Comunicação de Início do Projeto; 2) Carta de Autorização da Instituição; 3) Envio de Relatório Parcial/FINAL e outros.
* Nos documentos encaminhados **NÃO DEVE** constar alteração no conteúdo do projeto, que deve ser realizada através de Emenda.

(Local ), (data), de (mês), de (ano)

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

**Nome legível do/a Pesquisador/a Responsável (orientador/a)**

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

**Assinatura do/a Pesquisador/a Responsável (orientador/a) - (**GOV.BR ou de próprio punho**)**

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

**Nome legível do/a Pesquisador/a Assistente aluno/a)**

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

**Assinatura do/a Pesquisador/a Assistente (aluno/a) - (**GOV.BR ou de próprio punho**)**