A logomarca deve ser mantida somente nos documentos dos pesquisadores vinculados a esta instituição.

No caso de pesquisadores vinculados a outras instituições, que tiverem seu projeto encaminhado pela CONEP para a avaliação no CEP da Unimed, essa logomarca deve ser substituída pela correspondente à sua instituição.

# **DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA**

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos em participar do projeto de pesquisa intitulado “**INFORMAR O TÍTULO CONFORME O TÍTULO DA FOLHA DE ROSTO”** que tem como pesquisador principal, (INFORMAR O NOME DO PESQUISADOR PRINCIPAL) e que desenvolveremos o projeto supracitado de acordo com preceitos éticos de pesquisa, pautados na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

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

(INFORMAR O NOME DO PESQUISADOR E ASSINAR)

ASSINATURA DO PESQUISADOR PRINCIPAL

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

Prof(a). Dr(a). (INFORMAR O NOME DO ORIENTADOR, SE HOUVER E ASSINAR)

ORIENTADOR

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

(INFORMAR OS OUTROS ENVOLVIDOS, SE HOUVER E ASSINAR)