



**INSTITUTO FEDERAL  
DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA**  
Ceará

Coordenador/responsável:

SIAPE:

Endereço profissional:

Fone:

E-mail:

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TLCE)**

Prezado (a) Senhor (a),

A proposta intitulada “**TÍTULO DA PROPOSTA SUBMETIDA À CEUA-IFCE**” será desenvolvida pelo coordenador/responsável \_\_\_\_\_, lotado(a) no Campus/Departamento \_\_\_\_\_ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE).

Solicitamos a sua colaboração quanto ao uso dos animais sob sua responsabilidade, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de ciência animal e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto, se assim desejar.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.

Este termo de consentimento será impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo coordenador/responsável responsável, no

Campus/Departamento \_\_\_\_\_ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE) e a outra será fornecida a você.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do coordenador/responsável pela proposta

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

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

\_\_\_\_\_  
Responsável  
Nome da empresa  
Cargo/função