

**QUALIFICAÇÃO DE MEMBRO DE EQUIPE DE PROJETO DE PESQUISA COM USO DE ANIMAIS
ENVOLVENDO PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS COM GRAU DE INVASIVIDADE 3 E 4, OU
PROTOSCOLOS QUE PRODUZAM DOR INTENCIONAL**

1. Identificação do membro da equipe

Nome:

CPF:

2. Qualificação para execução de procedimentos

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• A Autoria em publicações indexadas | <ul style="list-style-type: none">• B Treinamento em protocolo idêntico ou muito semelhante |
|---|--|

3. Nome e endereço da Instituição onde serão executados os procedimentos

Nome:

Endereço:

Cidade:

Estado:

4. Procedimento não cirúrgico a que o indivíduo está capacitado

Procedimento:

Assinatura do Coordenador: _____

Data: ____/____/____