

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

Você está sendo convidado a participar da pesquisa (**título da pesquisa**), sob responsabilidade do pesquisador (**citar o nome do pesquisador responsável**). Seus pais ou responsáveis sabem de tudo o que vai acontecer na pesquisa (**explicitar os riscos envolvidos no procedimento**) e permitiram que você participe.

Esta pesquisa será realizada para (**explicitar os objetivos da pesquisa descritos no projeto, porém em linguagem acessível à idade do participante**). Você não é obrigado(a) a participar e poderá desistir sem problema nenhum. Você só participará se quiser. As crianças (**ou: Os adolescentes**) que irão participar desta pesquisa têm de **xx** a **xx** anos de idade. A pesquisa será feita no(a) (**local**), onde as crianças (**ou adolescentes**) se encontram (**estudam etc...**). Para isso, será realizado... (**descrever parte dos métodos**). Esta pesquisa será realizada para (**descrever os benefícios**). Porém, podem acontecer... (**descrever possíveis desdobramentos dos riscos**). Caso aconteça algo errado, nos procure entrando em contato pelo (**telefone do pesquisador responsável**) ou pelo e-mail (**e-mail do pesquisador responsável**). É garantido o anonimato em relação a participação da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos passar. Os resultados da pesquisa podem ser publicados, mas somente em conjunto (**explicação da divulgação dos resultados**), e a publicação ocorrerá sem a identificação das (**crianças e/ou adolescentes**) que participaram.

Eu, _____, entendi, estou de acordo e aceito participar da pesquisa.

Juiz de Fora, ____ de _____ de 20____.

Assinatura da(o) criança/adolescente

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
CENTRO UNIVERSITÁRIO ACADEMIA – UNIACADEMIA
JUIZ DE FORA (MG) - CEP: 36016-000
FONE: (32) 3250-3818 / E-MAIL: comiteetica@uniacademia.edu.br

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: XXXXXXX
ENDEREÇO: XXXXXXX
JUIZ DE FORA (MG) - CEP: XXXXXXX | FONE: (32) XXXXXXX / E-MAIL: XXXXXXX