



FEBIC – FEIRA BRASILEIRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
JARAGUÁ DO SUL - SANTA CATARINA
SUSTENTABILIDADE - CONHECIMENTO - CRIATIVIDADE - INOVAÇÃO

ANEXO 4 (B)

FORMULÁRIO PARA PESQUISAS COM ANIMAIS

Necessário para toda a pesquisa que envolva animais e que for conduzida em um local de pesquisa **NÃO REGULAMENTADO**.

É necessária a aprovação de um Conselho de Revisão Institucional ou Comissão de Ética em Pesquisa antes da experimentação.

DADOS DA PESQUISA	
Título do Projeto:	
Nome da Instituição de Ensino:	
Nome(s) do(s) aluno(s) pesquisador(es):	
1	
2	
3	
Área do conhecimento:	
<input type="checkbox"/> Ciências Agrárias	<input type="checkbox"/> Ciências Exatas e da terra
<input type="checkbox"/> Ciências Ambientais	<input type="checkbox"/> Ciências Humanas
<input type="checkbox"/> Ciências Biológicas	<input type="checkbox"/> Ciências Sociais
<input type="checkbox"/> Ciências da Saúde	<input type="checkbox"/> Engenharia e suas aplicações
Nome do Orientador:	
Formação (última titulação):	
Nome do Coorientador:	
Formação (última titulação):	

Objetivos da pesquisa:
Nome comum do animal envolvido na pesquisa:
Nome científico do animal envolvido (no mínimo, gênero):
Número de animais usados:
Descrição da pesquisa: Descreva completamente a habitação e os cuidados a serem dados. Inclua o tamanho da gaiola/cercado, número de animais por gaiola, condições do ambiente, limpeza, tipo de comida, frequência de comida e água, frequência com que o animal será observado, etc.:
O que acontecerá com os animais depois da experimentação?

SOLICITAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA
Sendo a presente proposta de pesquisa de nossa própria autoria, declaramos que estamos dispostos e comprometidos com seu desenvolvimento, sendo imparciais, coerentes e justos nos resultados. Nestes termos, pedimos ao Conselho de Revisão Institucional deferimento para assim podermos realizá-la. Atenciosamente:
Assinatura do Orientador estando de acordo com as informações contidas no plano acima apresentado (Obrigatório):
Assinatura do Coorientador estando de acordo com as informações contidas no plano acima apresentado (Não obrigatório)

Assinatura do aluno pesquisador 01

Assinatura do aluno pesquisador 02

Assinatura do aluno pesquisador 03

DATA:

**PARECER DO CONSELHO DE REVISÃO INSTITUCIONAL
(OU COMISSÃO DE ÉTICA)**

O Conselho de Revisão Institucional da Unidade de Ensino:

declara que o plano de pesquisa descrito acima está

- () Aprovado sem restrições.
- () Aprovado com restrições conforme documento em anexo.
- () Não pode ser desenvolvido.

O estudo acima a ser realizado trata-se de:

- () Estudo observacional. Veterinário e Supervisor Designado NÃO são necessários.
- () Estudo comportamental ou nutricional. Supervisor Designado é NECESSÁRIO, deve assinar abaixo.
- () Estudo comportamental ou nutricional. Veterinário e Supervisor Designado são NECESSÁRIOS, devem assinar abaixo.

MEMBRO REPRESENTANTE DO CORPO DISCENTE DA ESCOLA

NOME:

Cargo na Unidade Escolar:

Formação (última titulação):

Assinatura:

MEMBRO DO CORPO DE ESPECIALISTAS DA ESCOLA

NOME:

Cargo na Unidade Escolar:
Formação (última titulação):
Assinatura:
ESPECIALISTA DA ÁREA DE SAÚDE ANIMAL (veterinário ou zootecnista)
NOME:
Cargo:
Formação (última titulação)
Registro do Conselho Regional:
Assinatura:
PRESIDENTE DO CONSELHO DE REVISÃO INSTITUCIONAL
NOME:
Cargo na Unidade Escolar:
Formação (última titulação):
Assinatura:
DIRETOR DA UNIDADE DE ENSINO
NOME:
Assinatura:
DATA DA ANÁLISE:

A SER PREENCHIDO PELO VETERINÁRIO SUPERVISOR QUANDO SOLICITADO PELO CONSELHO DE REVISÃO INSTITUCIONAL

() Eu certifico que revisei esta pesquisa e os cuidados com os animais, com o aluno, antes do início da experimentação.

() Eu certifico que dispensarei os cuidados necessários em caso de doenças ou emergência com os animais.

Nome:

Registro no CRMV:

Assinatura:

Data da Aprovação:

E-mail:

Telefone:

A SER PREENCHIDO POR UM CIENTISTA QUALIFICADO OU UM SUPERVISOR DESIGNADO PELO CONSELHO DE REVISÃO INSTITUCIONAL

() Eu certifico que revisei esta pesquisa e os cuidados com os animais, com o aluno, antes do início da experimentação e aceito a responsabilidade pelo cuidado e manejo dos animais neste projeto.

() Eu certifico que diretamente supervisionarei o experimento.

Nome:

Assinatura:

Data da Aprovação:

E-mail:

Telefone:

