TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MENORES DE 18 ANOS)

 Prezado estudante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ eu, ≪**NOME DO MESTRANDO**≫, gostaria de convidá-lo, após autorização dos seus pais (ou responsáveis legais) para participar com voluntário (a) da pesquisa de minha responsabilidade, intitulada: “≪**TÍTULO DA PESQUISA**≫”. Resido no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, No \_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Também participa de pesquisa o orientador: Dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Caso este Termo de Assentimento contenha alguma informação que você não compreenda, as dúvidas podem ser tiradas comigo durante entrevista, e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias: uma via lhe será entregue para que seus pais ou responsáveis possam guardá-la, e outra ficará comigo, pesquisador responsável.

 Você será esclarecido (a) sobre qualquer dúvida e estará livre para decidir participar ou não. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu. Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento, sem nenhum prejuízo. Você possui total liberdade de deixar a pesquisa a qualquer momento e também receber quaisquer esclarecimentos durante a realização da pesquisa. Em nenhum momento você será punido caso se recuse a participar ou sinta vontade de se retirar da pesquisa, na havendo nenhuma punição ou prejuízo ao processo de ensino e aprendizagem do conteúdo.

 Caso você se sinta desconfortável, seja comigo ou com o desenvolvimento das atividades, você poderá, a qualquer hora, entrar em contato com meu Professor-Orientador pelo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e fazer reclamações. Caso você se sinta desconfortável durante a realização das atividades, você pode se dirigir a mim e tirar dúvidas e/ou relatar as questões que geraram desconforto. Tenha conhecimento que tentarei resolver da melhor forma possível todos os impasses que surgirem para que você aproveite ao máximo esta pesquisa. Os riscos que podem surgir durante a realização da pesquisa não mínimos, e referem-se, basicamente, a possíveis constrangimentos relacionados com a participação nas atividades durante a interação com outros colegas, que serão contornados com diálogos diretamente com os alunos envolvidos. Outro ponto é a possibilidade de desconforto com diálogos diretamente com os alunos envolvidos. Outro ponto é q possibilidade de desconforto em relação a disponibilização de sua voz e/ou imagem, sendo de sua escolha a autorização ou não do uso dessas durante o desenvolvimento e na apresentação dos dados da pesquisa.

 Comprometo-me a informar os resultados da pesquisa a você e ao seu responsável, bem como à equipe pedagógica da escola.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

O objetivo geral desta pesquisa é \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Já os objetivos específicos são:

1-

2-

3-

 Num primeiro momento, será proposto um questionário de conhecimentos prévios, com a finalidade de avaliarmos o nível de conhecimento do tema. Faremos ….. através …. Não utilizaremos nenhum produto químico ou objetos que possam colocar em risco sua integridade física ou de seus coabitantes. Ao término … será disponibilizado outro questionário onde poderão ser inseridas as considerações dos estudantes …

 Nossas atividades serão realizadas em grupo em … no sentido de compartilhar as hipóteses e as soluções dos experimentos. Caso tenha ideias divergentes a de seus colegas, não se preocupe, abordaremos por meio do diálogo de forma mais harmoniosa possível. Você receberá os principais materiais necessárias para manuseio e realização dos experimentos. Os resultados dos experimentos serão discutidos durante a ao término da proposta.

 A pesquisa proposta tem como benefícios a busca pela promoção de uma aprendizagem voltada para \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, potencializando assim a tomada de decisões que um educando faz em sala de aula e na vida. Oportunizando maior autonomia, desenvolvendo um espírito crítico e participativo, buscando relacionar as situações propostas durante as oficinas com situações de uso real dos conhecimentos científicos.

 As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação.

 Nem você e nem seus pais (ou responsáveis legais) terão custos adicionais por sua participação nesta pesquisa, também não receberão nenhum pagamento para a sua participação, pois é voluntária. Contudo, devemos ressaltar que os participantes deverão se responsabilizar por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sendo necessária \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para que o pesquisador consiga \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Você e seus pais (ou responsáveis legais) podem entrar em contato com o pesquisador responsável ≪**NOME DO ORIENTADOR**≫ a qualquer momento para obter informações e os resultados da pesquisa através do telefone (27) XXXXX-XXXX ou por e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Você e seus pais (ou responsáveis legais) também podem entrar em contato, com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Federal do Espírito Santo (Ifes), quando pertinente. Seguem dados do Comitê de Ética em Pesquisa para recursos ou reclamações do participante da pesquisa: Instituto Federal do Espírito Santo – Ifes Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humano (CEP/Ifes), localiza-se à Av. Rio Branco, no 50 – Santa Lúcia – Vitória – ES – CEP: 29056-255 – Tel: (27) 3357-7518 e 3357-7530 – e-mail: ética.pesquisa@ifes.edu.br.

 O CEP/Ifes é um colegiado interdisciplinar e independente, vinculado operacionalmente à Reitoria do Ifes. Possui papel deliberativo, consultivo e educativo, fomentando à reflexão ética sobre a pesquisa científica. O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Ifes (CEP/Ifes) é registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde (CONEP/CNS/MS) desde setembro de 2009

 Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP do Ifes que está no endereço: Av. Rio Branco, No 50, Santa Lúcia, Vitória-ES, CEP: 29.056-255 Tel.: (27) 3357-7518 e 3357-7530, e-mail: etica.pesquisa@ifes.edu.br.

**ASSENTIMENTO DO (A) MENOR DE IDADE EM PARTICIPAR COM VOLUNTÁRIO (A)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Portador (a) do documento de identificação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Concordo em participar do projeto “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, como voluntário (a). Fui informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador sobre a pesquisa, o que vai ser feito, assim, como os possíveis riscos e benefícios que podem acontecer com a minha participação. Foi-me garantido que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que eu ou meus responsáveis precisem pagar nada.

**Cidade**, **Estado**. **Dia** de **mês** de 2022

Assinatura do (a) estudante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_