**TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR**

**(Modelo)**

**ATENÇÃO SENHORES PESQUISADORES A CONEP ORIENTA QUE:**

* O Termo de Assentimento do menor deve ser elaborado de acordo com a capacidade de compreensão do menor e não elimina a necessidade de fazer o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.
* Durante o desenvolvimento do trabalho, o Termo de Assentimento do Menor deverá ser feito em duas vias, sendo que uma via será entregue ao sujeito da pesquisa após ser assinado pelos interessados e a outra ficará em poder do pesquisador responsável. Se o termo apresentar mais de uma página, estas deverão ser numeradas
* O participante da pesquisa deverá rubricar todas as folhas do Termo de Assentimento do Menor apondo sua assinatura na última página do referido Termo.
* O pesquisador responsável deverá da mesma forma, rubricar todas as folhas do Termo de Assentimento do Menor apondo sua assinatura na última página do referido Termo.
* **Observação:** As informações contidas neste modelo de Termo de Assentimento do menor são aquelas consideradas básicas. Cada pesquisador deverá agregar informações que digam respeito à sua pesquisa, e que melhor esclareçam os participantes da pesquisa sobre sua participação na mesma. Os dados contidos neste Termo devem fazer referência aos demais documentos da pesquisa, encaminhados ao CEP-UNIVAG.
* **Remover as orientações em vermelho ao elaborar seu Termo de Assentimento do menor.**

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **(Titulo da Pesquisa)**. Seus pais permitiram que você participasse.

Queremos saber **(Objetivos)**,

As crianças que irão participar dessa pesquisa têm de **(Idade)** a **(Idade)** anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita no/a **(Local),** onde você **(Descrever Procedimento)**. Para isso, será usado /a **(Material)**. O uso do (a) **(Material)** é considerado, seguro (a), mas é possível ocorrer **(Descrever Riscos / como minimizá-los).** Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones (telefones) do/a pesquisador/a **(Nome Pesquisador responsável (a).**

Mas há coisas boas que podem acontecer como **(Benefícios Descrever).**

Se você morar longe do **(local)**, nós daremos a seus pais dinheiro suficiente para transporte, para também acompanhar a pesquisa.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar o seu nome **(O Mecanismo de Proteção)**. Quando terminarmos a pesquisa **(Explicação da Divulgação dos Resultados)**.

Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar ou a pesquisador/a **(Nome)**. Eu escrevi os telefones na parte de cima desse texto.

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_aceito participar da pesquisa **(Titulo da Pesquisa)**, que tem o/s objetivos **(Objetivo(s)).** Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar. Mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Recebi uma via deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Várzea Grande,\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do menor Assinatura do (a) pesquisador (a)

***Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAG:***

Av. Dom Orlando Chaves nº 2655, Bloco C, Anexo à à Pró-Reitoria de Pós-Graduação Bairro Cristo Rei - 78.118-000 - Várzea Grande - Mato Grosso, Brasil.

Fone - (0XX65) 3688-6111 E-Mail: cep@univag.edu.br