

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Menores de 18 anos ou maiores de 18 anos, porém, sem condições de manifestar o seu consentimento.

1ª Via

Nome Completo: _____

R.G.: _____

CPF: _____ **Endereço:** _____

Neste ato representado por mim,

Nome Completo: _____

R.G.: _____

CPF: _____ **Endereço:** _____

está sendo convidado a participar de uma pesquisa realizada pelo PIBID – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à docência, intitulada **Perfil dos alunos do Colégio Estadual Pedro Calmon quanto às suas perspectivas futuras de ingresso no ensino superior.**

A participação no referido estudo será no sentido de **responder um questionário cujo objetivo é coletar informações perante os alunos com relação às suas perspectivas de estudos após a conclusão do Ensino Médio.**

Observações

- A privacidade do aluno será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, o (a) identificar, será mantido em sigilo.
- Pode haver recusa à participação no estudo, bem como pode ser retirado o consentimento a qualquer momento, sem precisar haver justificativa, e de que, ao sair da pesquisa, não haverá qualquer prejuízo à assistência que vem recebendo.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são **Lucas Guimarães Barros (CFP/UFRB) e Aureliano Paiva (CFP/UFRB), orientados pelo coordenador o Prof. Glênon Dutra (CFP/UFRB)** e com eles poderei manter contato pelos telefones **(075) 9186 8820 e (075) 9107 4663**.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do estudo, autorizo a participação de **Nome do aluno** _____ na referida pesquisa, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, pela participação.

Em caso de reclamação sobre este estudo devo mandar um *email* para lucas_gbarros@ig.com.br ou sanchobuendia@gmail.com.

Amargosa – BA, _____ de _____ de 2012

Assinatura do Responsável pelo aluno menor

Lucas Guimarães Barros

Centro de Formação de Professores
Avenida Nestor de Melo Pita, nº 535, Centro.
Amargosa – BA
Tel: (075) 3634 – 3042. E-mail: cfp@ufrb.edu.br

(CFP/UFRB)

Centro de Formação de Professores
Avenida Nestor de Melo Pita, nº 535, Centro.
Amargosa – BA
Tel: (075) 3634 – 3042. E-mail: cfp@ufrb.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
PIBID – PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS
DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Menores de 18 anos ou maiores de 18 anos, porém, sem condições de manifestar o seu consentimento.

2ª Via

Nome Completo: _____

R.G.: _____

CPF: _____ **Endereço:** _____

Neste ato representado por mim,

Nome Completo: _____

R.G.: _____

CPF: _____ **Endereço:** _____

está sendo convidado a participar de uma pesquisa realizada pelo PIBID – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à docência, intitulada **Perfil dos alunos do Colégio Estadual Pedro Calmon quanto às suas perspectivas futuras de ingresso no ensino superior.**

A participação no referido estudo será no sentido de **responder um questionário cujo objetivo é coletar informações perante os alunos com relação às suas perspectivas de estudos após a conclusão do Ensino Médio.**

Observações

Centro de Formação de Professores
Avenida Nestor de Melo Pita, nº 535, Centro.
Amargosa – BA
Tel: (075) 3634 – 3042. E-mail: cfp@ufrb.edu.br

- A privacidade do aluno será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, o (a) identificar, será mantido em sigilo.
- Pode haver recusa à participação no estudo, bem como pode ser retirado o consentimento a qualquer momento, sem precisar haver justificativa, e de que, ao sair da pesquisa, não haverá qualquer prejuízo à assistência que vem recebendo.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são **Lucas Guimarães Barros (CFP/UFRB) e Aureliano Paiva (CFP/UFRB), orientados pelo coordenador o Prof. Glênon Dutra (CFP/UFRB)** e com eles poderei manter contato pelos telefones **(075) 9186 8820 e (075) 9107 4663**.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do estudo, autorizo a participação de **Nome do aluno** _____ na referida pesquisa, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, pela participação.

Em caso de reclamação sobre este estudo devo mandar um *email* para lucas_gbarros@ig.com.br ou sanchobuendia@gmail.com.

Amargosa – BA, _____ de _____ de 2012

Assinatura do Responsável pelo aluno menor

Lucas Guimarães Barros

Centro de Formação de Professores
Avenida Nestor de Melo Pita, nº 535, Centro.
Amargosa – BA
Tel: (075) 3634 – 3042. E-mail: cfp@ufrb.edu.br

(CFP/UFRB)

Centro de Formação de Professores
Avenida Nestor de Melo Pita, nº 535, Centro.
Amargosa – BA
Tel: (075) 3634 – 3042. E-mail: cfp@ufrb.edu.br