**TERMO DE RESPONSABILIDADE/ESTE DOCUMENTO DEVERÁ SER DIGITALIZADO**

**TÍTULO DO PROJETO/AULA PRÁTICA/TREINAMENTO**

|  |
| --- |
|  |

**(LEIA CUIDADOSAMENTE ANTES DE ASSINAR)**

|  |
| --- |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do responsável pela pesquisa), certifico que:   1. li o disposto na Lei nº 11.794, de 8 de outubro de 2008, na Diretriz Brasileira para o Cuidado e a Utilização de Animais para fins Científicos e Didáticos – DBCA, de 23 de maio de 2013 e nas demais normas aplicáveis à utilização de animais em ensino e/ou pesquisa, especialmente as Resoluções Normativas do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal – CONCEA; 2. este estudo não é desnecessariamente duplicativo, possuindo mérito científico e a equipe participante deste projeto/aula foi treinada e é competente para executar os procedimentos descritos neste protocolo; 3. não existe método substitutivo que possa ser utilizado como uma alternativa ao projeto.   Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ |

**(LEIA CUIDADOSAMENTE ANTES DE ASSINAR)**

|  |
| --- |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do responsável institucional: diretor de unidade, coordenador de programa de pós-graduação, coordenador de curso, etc.), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (diretor, coordenador, etc. do(a)) certifico que:  a) li o disposto na Lei nº 11.794, de 8 de outubro de 2008, na Diretriz Brasileira para o Cuidado e a Utilização de Animais para fins Científicos e Didáticos – DBCA, de 23 de maio de 2013 e nas demais normas aplicáveis à utilização de animais em ensino e/ou pesquisa, especialmente as Resoluções Normativas do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal – CONCEA;  b) este estudo não é desnecessariamente duplicativo, possuindo mérito científico e a equipe participante deste projeto/aula foi treinada e é competente para executar os procedimentos descritos neste protocolo;  c) não existe método substitutivo que possa ser utilizado como uma alternativa ao projeto.   1. autorizo a sua execução nesta instituição.   Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ |

**(LEIA CUIDADOSAMENTE ANTES DE ASSINAR)**

|  |
| --- |
| Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do responsável técnico médico veterinário), certifico que:  a) li o disposto na Lei nº 11.794, de 8 de outubro de 2008, na Diretriz Brasileira para o Cuidado e a Utilização de Animais para fins Científicos e Didáticos – DBCA, de 23 de maio de 2013 e nas demais normas aplicáveis à utilização de animais em ensino e/ou pesquisa, especialmente as Resoluções Normativas do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal – CONCEA;  b) este estudo pode ser desenvolvido na instituição.  Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ |