**LEMBRAMOS QUE CABE AO PESQUISADOR ADEQUAR ESTE TERMO À PESQUISA**

JUSTIFICATIVA PARA SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TCLE

|  |  |
| --- | --- |
| **Título do projeto:** |  |
| **Pesquisador responsável:** |  |

Por este termo solicito ao Comitê de Ética em Pesquisa do UniSALESIANO Araçatuba-SP, a **dispensa** do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em razão de (JUSTIFIQUE)...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Local, Data ......................../,.........de............ de..............

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

**Assinatura do Pesquisador Responsável**

**CPF**