|  |
| --- |
| Todo projeto de pesquisa originado ou a ser executado no Grupo Orizonti deverá ser submetido à avaliação do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Inovação do Orizonti (IEPIO), conforme as diretrizes abaixo, antes de ser enviado à avaliação do CEP (Comitê de Ética e Pesquisa) via Plataforma Brasil. |
| **1. Unidade para Condução do Estudo:** ( ) Oncomed ( ) Orizonti |
| **Título do Projeto de Pesquisa (Completo, sem abreviaturas)** |
|  |
| **Nome do Pesquisador Responsável (Completo, sem abreviaturas)** |
|  |
| **Colaborador do Grupo Orizonti?** ( ) Sim  ( ) Não |
| **Há financiamento da pesquisa?** ( ) Sim  ( ) Não**Qual a agência patrocinadora?** |
| **Data de Início da Pesquisa** |  |
| **Data de Término da Pesquisa** |  |
| **Tipo de projeto:**( ) Monografia – TCC ( ) Mestrado( ) Doutorado ( ) Estudo Clínico Multicêntrico ( ) Relato de Caso |
| **Declaro que citarei o Grupo Orizonti (Hospital Orizonti e/ou Oncomed BH) na publicação/divulgação dos resultados deste projeto, seja na metodologia, na filiação do autor e/ou nos agradecimentos.****Assinatura do Pesquisador responsável e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_** |
| **Aprovação do Líder do Grupo de Pesquisa do Grupo Orizonti se for o caso.****Assinatura, carimbo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_** |
| **2. Após preencher todos os tópicos acima, encaminhar, em anexo, o Projeto de Pesquisa contendo os itens abaixo conforme a Resolução 196/96 e a Plataforma Brasil/CONEP, contendo:** Introdução; Justificativa; Objetivos; Material e Métodos; Cronograma; Orçamento; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE ou Justificativa para a ausência do TCLE e o compromisso de sigilo; Questionários/escalas/instrumentos, quando for o caso; Lista dos pesquisadores com os links dos Currículos Lattes. |
| **Título do projeto de pesquisa** |  |
| **Nome do Pesquisador Responsável**  |  |
| **Aprovação do Diretor Técnico do Grupo Orizonti****------------------------------------------------------ -----------/-----------/------------****Assinatura e carimbo Data** |