

e) Classificação do tipo de estudo:

f) Descreva detalhadamente o papel do/s aluno/s neste Projeto (procedimentos e equipamentos utilizados, avisos e precauções de segurança realizadas). Caso seja necessário anexar páginas adicionais.

(visite <http://www.usda.gov> para outras informações)

2. Aprovação do Comitê de Tratamento dos Animais ou Comitê Institucional para Uso e Cuidados com Animais (CIUCA)

a) Certificação do Treinamento do/s Estudante/s:

Número do Certificado (anexe a documentação): _____

Nome do Responsável pelo treinamento: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

E-mail: _____

Telefone: _____

Cargo: _____

Instituição: _____

Endereço: _____

b) Coordenador do Comitê de Treinamento de Animais:

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

E-mail: _____

Telefone: _____

Cargo: _____

Instituição: _____

Endereço: _____

c) Cientista Qualificado:

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

E-mail: _____

Telefone: _____

Instituição: _____

Endereço: _____

Observação: É necessário anexar cópia da Carta e número do protocolo com aprovação do Comitê de Tratamento dos Animais. Carta de recomendação do Cientista Qualificado não é suficiente.

