**Anexo 4**

**Modelo de solicitação de dispensa de TCLE**

**APENAS para estudos que farão uso de dados obtidos em prontuários;**

**NÃO SE APLICA A RELATOS OU SÉRIE DE CASOS**

OBSERVAÇÃO: ESTE TERMO NÃO DEVE SER IMPRESSO EM PAPEL TIMBRADO DO HSPM

***Esta informação deve ser removida antes de imprimir o documento.***

**SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu(Nós), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome do pesquisador(es), pesquisador(es) responsável(is) pelo projeto de pesquisa intitulado "nome do projeto", solicito(amos) perante este Comitê de Ética em Pesquisa a dispensa da utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para realização deste projeto, tendo em vista que justificar detalhadamente a razão da solicitação da dispensa.

Declaro(mos) minha(nossa) responsabilidade pela confidencialidade e sigilo em relação aos dados pessoais e clínicos dos participantes, e meu(nosso) compromisso em cumprir todas as diretrizes e normas reguladoras descritas na Resolução CNS/CONEP no 466/2012 referentes às informações obtidas.

Informo(amos), ainda, que durante o desenvolvimento desta pesquisa, estarei(emos) disponível(is) para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

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

pesquisador(es)