**Informe sobre o termo (APAGAR ANTES DE SUBMETER): O termo de Dispensa do TCLE deve sempre ser anexado junto ao termo de Compromisso no Uso de Dados (TCUD), que será assinado por todos os responsáveis pela manipulação e/ou liberação e armazenamento dos dados**

**REQUERIMENTO DE DISPENSA DO TCLE**

Brasilia, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_.

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pesquisador(a) responsável pelo Projeto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ venho requerer a esse Comitê de Ética em Pesquisa a liberação da exigência do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE, tendo em vista que o projeto de pesquisa mencionado será desenvolvido a partir de coleta de dados do Sistema \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. **(Se necessário, colocar aqui outra justificativa para a dispensa)**

No período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, necessita apenas da obtenção dos dados \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sem identificação de nenhum paciente, mantendo, portanto, o sigilo profissional de informações pessoais e identificáveis dos pacientes, conforme descrito nos termos das resoluções CNS 466/2012 e 510/2016.

Nestes termos,

Pede deferimento.