|  |
| --- |
| ❑ **Proposta Inicial** ❑ **Alteração** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***A ser preenchido pela CIBio*** | | Número do Certificado: |
| Analisado Por: | | Data: |
| Assinatura: |  | Situação: ❑ Aprovado ❑ Reprovado |

#### Projeto de Pesquisa

|  |  |
| --- | --- |
| Título: | |
| Data de início do projeto (mês/ano): | Data prevista de conclusão (mês/ano): |
| Agência Finaciadora: | No. do Projeto: |

|  |  |
| --- | --- |
| Título: | |
| Data de início do projeto (mês/ano): | Data prevista de conclusão (mês/ano): |
| Agência Finaciadora: | No. do Projeto: |

#### Pesquisador Principal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| e-mail: | Telefone: | Fax: |

**Local onde o Projeto está sendo ou será desenvolvido** (constar o bloco e a sala)

|  |
| --- |
|  |

**Nome do Laboratório onde as pesquisas com o OGMs estão sendo ou serão desenvolvidas**

|  |
| --- |
|  |

#### Os organismos listados abaixo são OGMs

|  |  |
| --- | --- |
| **❑** Sim | **❑** Não |

#### Classificação do OGM

|  |  |
| --- | --- |
| **❑** Tipo I | **❑** Tipo II |

**Classificação do Nível de Biossegurança do Laboratório**

|  |  |
| --- | --- |
| **❑** NB-1 | **❑** NB-2 |

### Listas de OGMs do laboratório e informações gerais sobre os mesmos

|  |  |
| --- | --- |
| Vetores (plasmídeos): |  |
| Cepas (bactéria/levedura): |  |
| Linhagens Celulares: |  |
| Animais Transgênicos  (ratos/camundongos): |  |
| Outros Transgênicos  (plantas/fungos): |  |

**OGM e Derivados** (preencher um para cada OGM). Caso tenha mais de um copie e cole o item abaixo

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Comum |  |
| Nome Científico |  |
| Genes Introduzidos |  |
| Classe de Risco | NB-1 ( ) NB-2 ( ) |
| Origem |  |
| Função: |  |
| Informações complementar de OGMs e derivados |  |

**As atividades são/serão desenvolvidas com:**

|  |
| --- |
| 🞏 Animais 🞏 Plantas 🞏 Vírus 🞏 Micro-organismos  🞏 Fungos 🞏 Derivados 🞏 Outras – especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**As atividades são/serão realizadas com a finalidade:**

|  |
| --- |
| 🞏 Agrícola 🞏 Saúde Humana 🞏 Saúde Animal 🞏 Ambiental 🞏 Aquicultura e Pesca |

**Resumo dos objetivos do projeto utilizando OGMs (limite 150 palavras)**

|  |
| --- |
|  |

**O trabalho em contenção objetiva a liberação posterior para o meio ambiente?**

|  |  |
| --- | --- |
| **❑** Sim | **❑** Não |

**Equipe (Nome e Função)**

|  |
| --- |
| **Técnico de Lab. responsável:**  (mesmo incluindo acima os nomes e funções da equipe, favor destacar o Técnico do laboratório responsável) |

**Relacionar os principais equipamentos utilizados durante o trabalho com contenção de OGMs. Equipamentos de Proteção Individual (EPI)** *ex:**luvas, avental etc* **e Coletiva (EPC)** *ex: fluxo laminar, autoclave, shaker, microscópio etc.*

|  |
| --- |
|  |

**Descrição dos procedimentos de limpeza, desinfecção, descontaminação e descarte de material/resíduos**

|  |
| --- |
|  |

**Capacitação em Biosseguraça (Treinamento, Cursos etc)** (nome do evento e data)

|  |
| --- |
|  |

**Termo de Responsabilidade**

**Projeto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Pesquisador(a) responsável pelo projeto, asseguro à CIBIO/IQ-USP que:*

* Li as Instruções Normativas da CTNBio, pertinentes para trabalhar com os OGMs acima referidos, que se encontram no site <http://ctnbio.mctic.gov.br> e que concordo com as suas exigências durante a vigência deste projeto.
* A equipe que participa deste projeto também está ciente das referidas Instruções Normativas e é competente para executá-las.
* Comprometo-me a solicitar nova aprovação à CIBio local sempre que ocorra alteração significativa nos objetivos/procedimentos/instalações aqui descritos e a lhe fornecer um relatório anual de andamento do projeto.
* Tudo que foi declarado é a absoluta expressão da verdade. Estou ciente de que o eventual não cumprimento das Instruções Normativas da CTNBio é de minha total responsabilidade e que estarei sujeito às punições previstas na legislação em vigor.

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador Principal:

**Deliberação/ões da CIBio:**

🞏 Aprovado “*ad referendum*” data: \_\_/\_\_/\_\_\_

🞏 Referendado data: \_\_/\_\_/\_\_\_

🞏 Aprovado data: \_\_/\_\_/\_\_\_

🞏 Reprovado data: \_\_/\_\_/\_\_\_

Presidente da CIBio

Prof. Dr. Ricardo José Giordano