**REQUERIMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA ATIVIDADES EM CONTENÇÃO COM ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS (OGMs) E SEUS DERIVADOS**

Ilmo. Sr. Presidente da CTNBio:

Nome do Presidente da CIBio: Rodrigo Augusto da Silva

**DADOS DA INSTITUIÇÃO**

UNIP - Universidade Paulista

Rua Dr. Bacelar, 1212 - 4º andar - Vila Clementino. CEP 04026-002. São Paulo - SP.

CQB nº:

**DADOS DO PESQUISADOR PRINCIPAL**

Função: Número de registro:

Nome:

Link currículo plataforma *Lattes*/ORCID:

E-mail institucional:

Endereço completo: Telefone: ( )

**DADOS DA EQUIPE**

Nome completo: Função:

Link currículo plataforma *Lattes*/ORCID:

Nome completo: Função:

Link currículo plataforma *Lattes*/ORCID:

**TÍTULO DO PROJETO**

**RESUMO DO PROJETO**

Requer à CTNBio autorização para trabalho em contenção com o OGM descrito abaixo:

**GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO OGM A SER MANIPULADO:**

(   ) 1    (   ) 2    (   ) 3

**NÍVEL DE BIOSSEGURANÇA DO LABORATÓRIO OU DA UNIDADE OPERATIVA ONDE SERÁ CONDUZIDO PROJETO:**

(   ) NB-1  (  ) NB-2  (   ) NB-3

**DESCRIÇÃO DO OGM OU DERIVADO**

Mencionar o nome comum, nome científico das espécies, genes modificados, sua origem e funções específicas, incluindo:

a. Organismo receptor;

b. Organismo parental;

c. Construção genética utilizada;

d. Vetor.

Concentração máxima de OGM ou derivado:

Volume máximo de OGM ou derivado:

**FINALIDADE DO TRABALHO:**

Pesquisa (   )

Produção (   )

Desenvolvimento de metodologia (   )

Ensino (   )

Outro (   ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TRABALHO OBJETIVA LIBERAÇÕES POSTERIORES NO MEIO AMBIENTE?**

Sim (   )     Não (   )

Se sim descreva:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UNIDADE OPERATIVA (LABORATÓRIO, BIOTÉRIO, ETC) ONDE AS PESQUISAS COM OGM SERÃO DESENVOLVIDAS.**

Nome, e-mail e telefone do responsável pela unidade operativa:

Endereço completo: Telefone: ( )

**DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS OPERATIVOS A SEREM EMPREGADOS NOS EXPERIMENTOS**

**EQUIPAMENTOS A SEREM UTILIZADOS DURANTE O TRABALHO EM CONTENÇÃO COM OGM**

**PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO, DESCONTAMINAÇÃO E DESCARTE DE MATERIAL/RESÍDUOS.**

**POSSÍVEIS SITUAÇÕES DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE PREVISÍVEIS ASSOCIADOS AO OGM**

**Termo de Responsabilidade**

Eu (**nome do pesquisador principal/orientador**), pesquisador responsável pelo projeto (**Título do Projeto**)*,* asseguro à CIBio/UNIP que estou ciente do conteúdo do Anexo I da Resolução Normativa nº 1, de 20 de junho de 2006 assim como a Instruções Normativas da CTNBio pertinentes e que:

* Li as Instruções Normativas da CTNBio pertinentes para trabalhar com os AnGMs acima referidos, que se encontram no site <https://www.ctnbio.gov.br> e que concordo com as suas exigências durante a vigência deste projeto.
* A equipe que participa deste projeto está ciente das Instruções Normativas e é competente para executá-las.
* Comprometo-me informar à CIBio qualquer alteração nos membros da equipe de pesquisa.
* Comprometo-me a solicitar nova aprovação à CIBio local sempre que ocorra alteração significativa nos objetivos/procedimentos/instalações.
* Comprometo-me a elaborar relatório Semestral e Final, a partir da data de aprovação do projeto pela CIBio.
* 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 docente responsável**