



Universidade Federal  
do Espírito Santo



**TERMO DE CIÊNCIA DA EXECUÇÃO DE PROJETO ENVOLVENDO ANIMAIS**

Eu,

Portador(a) do CPF:

Telefone:

Residente à

Na condição de responsável por/pelo(a) (área experimental, laboratório, hospital veterinário, etc)

Declaro estar ciente da realização da proposta de  Pesquisa  Ensino, nas dependências a qual sou responsável, intitulada:

Cujo(s) objetivo(s) é/são:

Sob responsabilidade de:

Nome

Portador(a) do CPF:



Universidade Federal  
do Espírito Santo



Telefone:

Residente à

Como responsável estou ciente da utilização dos animais, bem como das dependências, na proposta supracitada, assim como da utilização e divulgação dos resultados obtidos em eventos científicos e periódicos científicos.

Afirmo que caso haja danos decorridos durante o procedimento, o mesmo é de inteira responsabilidade do responsável pela proposta, cabendo a ele(a) todo o ônus ético, judicial e financeiro decorrente, caso seja comprovado nexos causal.

O(a) proprietário(a)/tutor(a) deverá ser informado(a) de que as recomendações dos profissionais durante e após a utilização do animal devem ser seguidas e, caso haja qualquer dano ao animal referente ao não cumprimento dessas recomendações, não responsabilizará a equipe ou a instituição pelo evento. Ademais, possui garantia de acesso, em qualquer etapa da proposta, aos profissionais responsáveis pela mesma para esclarecimento de eventuais dúvidas acerca de procedimentos, riscos, benefícios, etc.

Local: \_\_\_\_\_

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

Assinatura e carimbo do(a) responsável pela instalação