

CONSENTIMENTO INFORMADO PARA DOAÇÃO DO CORPO PELO DOADOR AO INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Nome: _____

	Sim	Não
1. Eu compreendi todas as informações, que a mim foram dadas, sobre Doação do meu Corpo para o Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco, ficando de posse de uma cópia dela. Eu tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas sobre a doação.		
2. Eu concordo em doar todo meu corpo para pesquisa e ensino. Eu entendi que doar o corpo é uma decisão pessoal e que eu tenho liberdade de retirar meu consentimento para doação em qualquer momento, sem ser necessário nenhum motivo específico para isto.		
3. Eu concordo na doação do meu corpo e sua utilização para:		
a. pesquisa médica no Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco;		
b. pesquisa em colaboração com outros departamentos e instituições acadêmicas no Brasil e no exterior;		
c. educação médica e científica.		
4. Eu concordo que membros da equipe do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco tenham acesso às minhas informações médicas (todas as informações serão confidenciais).		
5. Eu concordo que as minhas informações sejam armazenadas em um banco de dados sob a guarda do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco.		
6. Eu entendo que os resultados das pesquisas não serão disponíveis em bases individuais. Se e quando os resultados forem publicados, eles serão anônimos.		
7. Eu entendo e concordo que, assim como meus familiares, não terei nenhum benefício financeiro com esta doação ou através das pesquisas utilizando o corpo doado.		
8. O meu corpo será transladado ao Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco por empresa especializada contratada pelo referido instituto, não havendo nenhum custo para a minha família. Fica esclarecido que, se havendo velório os custos associados ficam a cargo de minha família.		
9. Eu concordo que toda a decisão sobre a utilização futura do meu corpo doado seja feita pelos integrantes do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco, os quais serão responsáveis legais pelo corpo e procederão de acordo com as normas vigentes sobre doação e armazenamento de material biológico.		

_____, ____/____/____

Nome do (a) Doador (a)

Assinatura do (a) Doador (a)

Testemunhas:

1) _____

Nome:

CPF:

2) _____

Nome:

CPF: