**Comissão Interna de Biossegurança - Projeto de pesquisa individual**

***Preencha as informações abaixo para obtenção de autorização da CIBio-IQ para projeto de pesquisa envolvendo OGM/transgênicos.***

1. Nome do Professor responsável

*Também denominado Técnico Principal, é o responsável pelo PROJETO GLOBAL do laboratório.*

[Digite aqui]

2. Nome do responsável pelo treinamento e acompanhamento:

*Recomenda-se que seja o professor responsável, mas pode também ser um técnico do laboratório ou pesquisador/pós-doutor (nestes casos são co-responsáveis junto com o orientador/supervisor). No caso da saída desta pessoa do laboratório deve ser informada à CIBio-IQ e um novo Responsável deve ser indicado. O responsável deve ter treinamento em microbiologia ou áreas afins.*

[Digite aqui]

3. Formação do responsável pelo treinamento e acompanhamento:

*Nível máximo do título já obtido.*

[ ] Superior

[ ] Mestrado

[ ] Doutorado

4. CPF e RA do responsável pelo treinamento e acompanhamento:

*Preencha somente se não for o professor responsável.*

[Digite aqui]

5. Nome do responsável pelos experimentos:

*Aluno, técnico, pós-doutor, pesquisador, a pessoa que executará o projeto individual*

[Digite aqui]

6. Formação do responsável pelos experimentos:

*Nível máximo do título já obtido.*

[ ] Superior

[ ] Mestrado

[ ] Doutorado

[ ] Outro, especifique: [Digite aqui]

7. CPF e RA do responsável pelos experimentos:

*(aluno, técnico, pós-doutor)*

[Digite aqui]

8. Curriculum vitae do responsável pelos experimentos:

*Cole no quadro abaixo o 'link' para o CV Lattes*

[Digite aqui]

9. Endereços eletrônicos (e-mail institucional):

*Informar endereço eletrônico do professor responsável, do responsável pelo treinamento e acompanhamento (caso não seja o professor responsável) e do responsável pelo experimento (favor identificar e separar com ';'). Os endereços serão utilizados para informar o resultado da análise, portanto confirme que estejam digitados corretamente.*

[Digite aqui]

10. Responsável pelos experimentos confirma que assistiu ao seminário de biossegurança ministrado pela CIBio?

*Se não, só encaminhe o formulário após assistir.*

[ ] Sim, data: [Digite aqui]

[ ] Não, participei do seminário oferecido pelo Técnico Principal (Docente) do grupo em que estou inserido (*Neste caso, encaminhe a “Declaração de Treinamento em Biossegurança” assinada pelo Técnico Principal - Docente, confirmando que participou do Seminário oferecido individualmente.)*

11. Responsável pelos experimentos confirma que foi ou será treinado pelo responsável?

[ ] Sim [ ] Não

12. Título do projeto:

[Digite aqui]

13. Resumo do projeto individual:

*(ATENÇÃO: Insira um resumo detalhado que permita familiarização com o projeto de pesquisa individual; permita avaliar os experimentos com OGM e/ou transgênico (informar classe de risco; informação sobre volume de cultura; equipamentos a serem utilizados; descrição dos procedimentos de limpeza, descontaminação e descarte)*

[Digite aqui]

14. Descrição do OGM ou derivado. Mencionar o nome comum, nome científico das espécies, genes modificados, sua origem e funções específicas, incluindo:

*Se não se tratar de OGM, insira “não se aplica” aos campos abaixo*

Organismo receptor: [Digite aqui]

Organismo parental: [Digite aqui]

Construção genética utilizada (nome do gene): [Digite aqui]

Vetor/plasmídeo: [Digite aqui]

15. Origem do fomento com número:

*Indique a origem do fomento (agência de fomento, convênio, etc) com número do projeto. Caso exista bolsa de formação envolvida, fazer a indicação com número do projeto.*

[Digite aqui]

16. Data de início das atividades com OGM/patógeno ou microrganismos:

*A data não pode ser anterior ao pedido/aprovação da Cibio-IQ*

[Digite aqui]

17. Data prevista para término:

[Digite aqui]

18. Experimentos envolvem:

[ ] Organismo geneticamente modificado (OGM)

[ ] Transgênico (planta/vegetal)

[ ] Organismo risco 1 que será manipulado em local com OGM

[ ] Organismo risco 2 que será manipulado em local com OGM

[ ] Outro, especifique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

19. Objetivo do trabalho:

[ ] Pesquisa em regime de contenção

[ ] Uso Comercial

[ ] Liberação planejada no meio ambiente

[ ] Produção industrial

[ ] Estudo clínico

[ ] Outras – especificar : [Digite aqui]

20. Local em que serão realizados os experimentos:

*Especificamente os experimentos com OGMs, transgênicos e/ou patógenos e seus derivados.*

[ ] LimOGeM: OGM institucional (E132; NB-1). Responsável: CIBio-IQ

[ ] LimOGeM: OGM institucional (A4-103; NB-1). Responsável: CIBio-IQ

[ ] GEPAM (B-230, NB-1). Responsável: Prof. Marco Zezzi Arruda

[ ] LaBiC (B-203 e 201B, NB-1). Responsável: Prof. Carlos H. I. Ramos

[ ] LaBioQuiMi (local: E121 e 122, NB-1). Responsável: Profa. Taicia P. Fill

[ ] LICEL: Cultura de Células (D-137, **\*NB-2\***). Responsável: CIBio-IQ

[ ] Lab. Institucional de OGM-2 e Patógenos (K-104, \***NB-2\***). Responsável: Profa. Taícia P. Fill

Observações adicionais:

*Livre (por exemplo, insira qualquer informação que achar pertinente para auxiliar na avaliação)*

[Digite aqui]

Confirmo que os dados acima são verdadeiros e concordo que devo **aguardar aprovação da CIBio-IQ** antes de iniciar as atividades com OGM (classe de risco 1) indicadas no projeto individual e que enviarei relatórios anuais (janeiro a dezembro) até o dia 31/01 do ano subsequente?

***A autorização pode ser suspensa (com comunicação às agências de fomento) caso os dados não sejam verdadeiros, alterações não sejam comunicadas e/ou o relatório não seja enviado. Projetos envolvendo OGMs de classe de risco 2 devem seguir para aprovação da CTNBIO antes do início das atividades (tempo médio de análise pela CTNBio: 2 meses até a publicação no DOU).***

[ ] Sim [ ] Não