

REQUERIMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DE PROJETO DE PESQUISA COM OGM E SEUS DERIVADOS

Maceió-AL, ____ de _____ de _____.

À(o) Prof. (a) Dr. (a) _____
Presidente da Comissão Interna de Biossegurança – CIBio/UFAL

Prezado/a Professor/a,

Eu _____,
CPF: _____, SIAPE: _____ Pesquisador Principal/Responsável do
projeto _____ de _____ pesquisa _____ intitulado
_____, pretendo realizar
atividades que envolvem **Organismos Geneticamente Modificados (OGM)** e/ou seus derivados
da **Classe de Risco () Tipo I () Tipo II** segundo a Resolução Normativa N°18/2018 da
CTNBio e Portaria N°2.349/2017 do Ministério da Saúde.

Para apreciação da Comissão de Biossegurança da Universidade Federal de Alagoas
(CIBio-UFAL), além deste **requerimento**, encaminho em anexo: (i) o **projeto de pesquisa**; (ii)
cópia da **planta baixa** do laboratório, indicando os locais onde serão manipulados os OGM e/ou
seus derivados; (iii) o **mapa de risco** do laboratório; (iv) o **Termo de responsabilidade e
compromissos**.

Atenciosamente,

Prof. (a) Dr. (a)
Pesquisador Principal/Responsável (SIAPE e carimbo)

REQUERIMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DE PROJETO DE PESQUISA COM OGM E SEUS DERIVADOS

1. Projeto de Pesquisa

Título:				
<input type="checkbox"/> IC	<input type="checkbox"/> Mestrado	<input type="checkbox"/> Doutorado	<input type="checkbox"/> Pós-doutorado	<input type="checkbox"/> Projeto Regular
Início do projeto (mês/ano):			Previsão de conclusão (mês/ano):	
Pesquisador principal/responsável:				
e-mail:			Telefone:	

2. Descrição do OGM ou derivado

Classificação do OGM: <input type="checkbox"/> Tipo I		<input type="checkbox"/> Tipo II
Nome comum:		Nome científico:
Organismo receptor:		
Organismo parental:		
Material genético incluído no OGM:		
Vetor:		

3. Especificar o volume (litros), número de animais ou concentração máxima de OGM a ser utilizada

4. Laboratório onde o projeto será desenvolvido

Nome:
Nível de Biossegurança: <input type="checkbox"/> NB-1 <input type="checkbox"/> NB-2 <input type="checkbox"/> NB-3 <input type="checkbox"/> NB-4
Endereço:

5. O trabalho em contenção objetiva liberações posteriores no meio ambiente?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

6. Finalidade do trabalho (pesquisa, produção, desenvolvimento de metodologia, ensino etc)

7. Resumo e objetivos do projeto

8. Equipe (Se houver pesquisador externo, favor identificar)

Nome:
CPF:
Link do currículo Lattes:
Função:
SIAPE ou n° de matrícula:

Nome:
CPF:
Link do currículo Lattes:
Função:
SIAPE ou n° de matrícula:

Nome:
CPF:
Link do currículo Lattes:
Função:
SIAPE ou n° de matrícula:

9. Breve descrição dos procedimentos operativos a serem empregados nos experimentos

10. Equipamentos que serão utilizados durante o trabalho em contenção com o OGM

11. Descrição dos procedimentos de limpeza, desinfecção/esterilização, descontaminação (após acidente) e descarte/esterilização de material/resíduos líquidos e sólidos

12. Análise das possíveis situações de riscos e agravos à saúde previsíveis associados ao OGM e condutas de redução/eliminação desses riscos

Tudo o que foi declarado é a absoluta expressão da verdade.

Maceió-AL, ____ de _____ de _____.

Pesquisador Principal/Responsável (SIAPE e carimbo)