[*Podem ser inseridos outros logótipos – e.g., Centro de Investigação*]

**CONSENTIMENTO INFORMADO**

(para estudos onde **não** existe tratamento de dados pessoais dos participantes)

O presente estudo surge no âmbito de um projeto de investigação a decorrer no **Iscte – Instituto Universitário de Lisboa**, (*caso seja financiado, indicar a entidade e as respetivas referências*). O estudo tem por objetivo (*descrever sucinta e claramente qual o objetivo*).

O estudo é realizado por (*indicar o nome do/a investigador/a e o respetivo endereço eletrónico*), que poderá contactar caso pretenda esclarecer uma dúvida ou partilhar algum comentário.

A sua participação no estudo, que será muito valorizada pois irá contribuir para o avanço do conhecimento neste domínio da ciência, consiste em (*descrever sucinta e claramente o tipo e a duração das tarefas a realizar pelo/a participante*). Não existem riscos significativos expectáveis associados à participação no estudo (*caso existam, referir em que consistem e quais as medidas adotadas para minorar/controlar os seus efeitos*).

A participação no estudo é estritamente **voluntária**: pode escolher livremente participar ou não participar. Se tiver escolhido participar, pode interromper a participação em qualquer momento sem ter de prestar qualquer justificação. Para além de voluntária, a participação é também **anónima** e **confidencial**. Os dados obtidos destinam-se apenas a tratamento estatístico e nenhuma resposta será analisada ou reportada individualmente. Em nenhum mo- mento do estudo precisa de se identificar.

**Declaro** ter compreendido os objetivos de quanto me foi proposto e explicado pelo/a investigador/a, ter-me sido dada oportunidade de fazer todas as perguntas sobre o presente estudo e para todas elas ter obtido resposta esclarecedora, pelo que **aceito** nele participar.

**Nome:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (local), \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ (data)

**(SE NÃO FOR O PRÓPRIO A ASSINAR EM RAZÃO DA IDADE OU DE INCAPACIDADE,** *Cfr. arts 7º - “Participantes menores” - e 8º - “Participantes maiores incapazes de prestar consentimento informado” - da Lei n.º 21/2014, de 16 de abril*; *ver ainda art. 14º do RGPD*)

(*Se o menor tiver capacidade de compreensão deve também assinar o documento, exprimindo o seu assentimento*)

**Nome**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documento de Identificação n.º:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data ou validade: \_**\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Representante legal:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (local), \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ (data)

(*se for parente, indicar o grau de parentesco, tendo presente que* *a autorização deve ser assinada pelo representante legal, que poderá não ser um dos pais ou outro familiar*)

**Assinatura:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_