TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTO EM PESQUISA

Título do Projeto: **"NASCER NO BRASIL II - INQUÉRITO NACIONAL SOBRE PERDA FETAL, PARTO E NASCIMENTO" E "MORBIDADE MATERNA GRAVE, NEARMISS MATERNO E ÓBITO PERINATAL"**

Nome (completo e legível):	
CPF:	
Local de utilização:	

Assumo responsabilidade para utilizar o Tablet Samsung Galaxy, sob o Patrimônio da Fiocruz de n◦: _____, série nº _____, conforme manual de instrução de utilização e me comprometo a devolvê-lo nas mesmas condições que me foi entregue.

Declaro ter constatado que o equipamento encontra-se em perfeitas condições de uso, bom estado de conservação e acompanhado com o devido carregador do equipamento e capa protetora.

No caso de furto ou roubo do tablet, me comprometo imediatamente a comunicar o(a) Coordenador(a) Regional e registrar em uma Delegacia de Polícia um Boletim de Ocorrência (BO), enviando o mesmo para a Coordenação Geral do Projeto.

Em caso de desistência de atuar na pesquisa, me comprometo a devolver imediatamente o equipamento, bem como demais itens da pesquisa que tenha recebido, tais como: crachá, camiseta, pastas, documentos e outros; sob pena de responder judicialmente caso não realize a devolução no prazo acordado com a coordenação estadual.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2021.

_____

Assinatura do(a) entrevistador(a)

_____

Assinatura da Coordenação do Projeto

DEVOLUÇÃO DO TABLET

Recebi o referido tablet em _____/_____/_____.

_____

Nome/Assinatura de quem recebeu o tablet