



FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: Avaliação dos efeitos da radiofrequência fracionada sobre a flacidez de pele da pálpebra inferior: um estudo prospectivo			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 96			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: AMANDA ALEXIA MATHEUS PIRES DE ALMEIDA			
6. CPF: 386.343.128-60		7. Endereço (Rua, n.º): DOUTOR JOAO QUEIROZ REIS VILA SAO JUDAS THADEU 110 BOTUCATU SAO PAULO 18607010	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO		9. Telefone: 14996561946	10. Outro Telefone: 11. Email: amandaalexia@hotmail.com.br
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo. Data: <u>15</u> / <u>05</u> / <u>2022</u> <u>Amanda Alexia Matheus Pires de Almeida</u> Assinatura			
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP		13. CNPJ: 48.031.918/0019-53	14. Unidade/Órgão:
15. Telefone: (14) 3811-6143		16. Outro Telefone:	
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução. Responsável: <u>Profa. Associada Maria Cristina Pereira Lima</u> CPF: <u>087.279.248-07</u> Cargo/Função: <u>Diretora da Faculdade de Medicina</u> Data: <u>30</u> / <u>05</u> / <u>2022</u> <u>M. C. Pereira Lima</u> Assinatura			
PATROCINADOR PRINCIPAL		Profª. Associada Maria Cristina Pereira Lima Diretora	
Não se aplica.			