



CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA
CENTRAL.EPE

16034114
CLARA DIAS PELO
Data Nasc: 07/07/2016 Feminino
LG JUD REGRAS N 19 Z ESO 2650-228
ALFONELAS tel. - 96519344
2650 ALFONELAS
FILIAL UNICAO JUDIC NENHO NFO 3 CARLA A FRANCA DAS DORES BARROSA
SERVIDO NACIONAL DE SAUDE N. PROSCORAB

CONSENTIMENTO ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDOS DE INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE

A relação investigador-participante é baseada na confiança mútua. O CHLC, EPE dispõe de procedimentos que permitem salvaguardar os direitos de ambos.

O investigador obriga-se a informar o participante ou o representante legal sobre a natureza da sua participação no estudo, potenciais vantagens e inconvenientes, podendo o mesmo aceitar ou não participar no estudo.

Área/Unidade: Cirurgia Pediátrica

Título do estudo: "Duplicação tubular colo-recta"
Artigo escrito na forma "Imagens em Pediatria"
para publicação no Acto Pediátrico Português

Procedimentos principais: Publicação de imagens
do procedimento cirúrgico, com total confi-
dencialidade das imagens.

Confirmo que expliquei ao participante, ou ao seu representante legal, de forma adequada e inteligível, os procedimentos, assim como os potenciais riscos e inconvenientes, e que entreguei o folheto de informação complementar.

Se aplicável, vinheta do médico

Assinatura do investigador: Sofia Morais

Nº mec. 41745 Cédula Profissional 51220

Data: 25 | 05 | 2017

A preencher pelo participante ou pelo seu representante legal

Declaro que me foram explicados de forma adequada e inteligível o objectivo e natureza da investigação e o(s) procedimento(s) a(os) que serei sujeito. Foram-me explicados os potenciais riscos e inconvenientes do(s) procedimento(s) proposto(s), que foram por mim compreendidos e aceites, concordando em participar no estudo.

Participante: Clara Dias Pelo

Representante Legal*: Gonçalo Pelo Qualidade: Pai

Assinatura: [assinatura] Documento: 12420781

Data: 26 | 05 | 2017

* O representante legal deverá fazer prova dos seus poderes para representar do participante.