

|  |
| --- |
| Universidade de Brasília - UnB |
| Instituto de Psicologia - IP |
| Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos - CAEP |

FICHA DE INSCRIÇÃO PESQUISA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo do Pesquisador Responsável: | | | | |
| Nome social\*: | | | | |
| \*Decreto 8727/2016: "Designação pela qual a pessoa travesti ou transsexual se identifica e é socialmente reconhecido | | | | |
| CPF: | | | Data de Nascimento:  / / | Matrícula no CRP: |
| Filiação: | | | | |
| Endereço completo: | | | | |
| Bairro: | Cidade: | | CEP: | UF: |
| Telefones: | | | E-mail: | |
| Orientador: | | | | |
| Programa de Pós-Graduação: | | | | |
| Título da pesquisa: | | | | |
| Público-alvo: | | | | |
| Número de participantes: | | | | |
| Materiais necessários do CAEP como utilização de salas, materiais e outros equipamentos, bem como a duração da utilização: | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| Período da pesquisa: | | | | |
| Anexos:  ( ) Termo De Consentimento Livre e Esclarecimento | | ( ) Cópia do Projeto completo, conforme o enviado ao Comitê de Ética | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Preenchimento Obrigatório** | |
| Data:  / / | Assinatura do(a) Pesquisador(a): |
| Data:  / / | Assinatura do(a) Orientador(a): |

Campus Universitário Darcy Ribeiro – Gleba A - CAEP- Asa Norte – 70.910-900 Telefone: (61) 3107-1680 [http://www.caep.unb.br](http://www.caep.unb.br/) e-mail: [asscaep@unb.br](mailto:asscaep@unb.br)