

_____ Nº _____

DECLARAÇÃO
PROFISSIONAL DE LIGAÇÃO
(PARA INVESTIGADORES QUE NÃO PERTENÇAM AO CHBV)

Nome do Investigador Principal: _____

Instituição a que pertence o Investigador Principal: _____

Título da Investigação: _____

De acordo com a ética institucional, o profissional de saúde proposto para fazer a ligação do investigador com os doentes, seus familiares ou processos é (*nome*) _____,
(*função desempenhada no Serviço*) _____, o qual ao assinar este documento, declara ter conhecimento da Nota Informativa da CES intitulada “Profissional de Ligação”.

Aveiro, ____ de _____ de 20 ____

O Profissional de Ligação

O Investigador Principal

assinatura

assinatura