



## FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa:

OTIMIZAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE DOSE EM PLANEJAMENTOS DE RADIOCIRURGIA REALIZADOS EM UM EQUIPAMENTO GAMMA KNIFE® PERFECTION

2. Número de Participantes da Pesquisa: 69

3. Área Temática:

4. Área do Conhecimento:

Grande Área 1. Ciências Exatas e da Terra

## PESQUISADOR RESPONSÁVEL

5. Nome:

CRYSTIAN WILIAN CHAGAS SARAIVA

6. CPF:

075.498.297-13

7. Endereço (Rua, n.º):

Rua Sampaio Viana PARAISO 180 SAO PAULO SAO PAULO 04004000

8. Nacionalidade:

BRASILEIRO

9. Telefone:

11988302732

10. Outro Telefone:

11. Email:

crystian.saraiva@gmail.com

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 paramProjeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao paramProjeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.

Data: 14 / 11 / 2018

  
Assinatura

## INSTITUIÇÃO PROPONENTE

12. Nome:

ASSOCIACAO BENEFICENTE SIRIA

13. CNPJ:

60.453.024/0003-90

14. Unidade/Órgão:

15. Telefone:

(11) 3886-4688

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:

Alexandre Biasi Cavalcanti

CPF:

808292369-53

Cargo/Função:

Diretor de Inst. Pesquisa HCor

Dr. Alexandre Biasi Cavalcanti  
Diretor  
Instituto de Pesquisa (IP) HCor

Data: 14 / 11 / 2018

Assinatura

## PATROCINADOR PRINCIPAL

Não se aplica.