FORMULÁRIO REQUERIMENTO PARA IMPORTAÇÃO DE

**ORGANISMO GENETICAMENTE** MODIFICADO (**OGM**)

Ilmo. Sr. Presidente da CTNBio

**NOME DO REPRESENTANTE LEGAL NOME DO PRESIDENTE DA CIBio**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |

**INSTITUIÇÃO: Nº CQB**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo (FCF/USP) |  |     /   |

**ENDEREÇO:**

|  |
| --- |
| Av. Prof. Lineu Prestes, 580 – Bloco 13A – Cidade Universitária – CEP: 05508-000 – SP - Brasil |

**PESQUISADOR PRINCIPAL**

**NOME DO DOCENTE: RG:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |   .   .   -  |

**FONE: E-MAIL:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (  )      -     |  |      @     .Escolher complemento |

**LABORATÓRIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |  |

Vem solicitar à CTNBio autorização para importação do OGM descrito abaixo:

**GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO OGM A SER IMPORTADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TIPO I |[ ]   | TIPO II |[ ]   |  |  |  |  |  |

**BREVE DESCRIÇÃO DO OGM (DE ACORDO COM O ANEXO DO DECRETO 5.591 DE 22/11/2005), E COM O APÊNDICE 2 DAS NORMAS PARA O TRABALHO EM CONTENÇÃO COM OGM**

|  |
| --- |
|       |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE BIOSSEGURANÇA DO LABORATÓRIO OU DA UNIDADE OPERATIVA ONDE SERÁ CONDUZIDO PROJETO OU ATIVIDADE COM O OGM IMPORTADO, EM CONFORMIDADE COM AS RESOLUÇÕES NORMATIVAS DA CTNBio**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NB - 1 |[ ]   | NB - 2 |[ ]   | NB - 3 |[ ]   | NB – 4 |[ ]

**ESPECIFICAR O VOLUME E A CONCENTRAÇÃO MÁXIMA DE OGM A SER TRABALHADO**

**OBJETIVO DO TRABALHO (PESQUISA, PRODUÇÃO, DESENVOLVIMENTO DE METODOLOGIA, ENSINO, ETC)**

|  |
| --- |
|       |

**(2.000 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**PROJETO ATIVO Nº:**

|  |
| --- |
|  |

**TÍTULO E RESUMO DO PROJETO DE PESQUISA OU ATIVIDADE QUE SERÁ DESENVOLVIDA COM OGM (INCLUIR REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS SE HOUVER)**

|  |
| --- |
|       |

**(2.000 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**ESPECIFICAR CASO O TRABALHO EM CONTENÇÃO OBJETIVA LIBERAÇÕES POSTERIORES NO MEIO AMBIENTE**

|  |
| --- |
|       |

**(500 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**RELACIONAR OS EQUIPAMENTOS A SEREM UTILIZADOS DURANTE O TRABALHO EM CONTENÇÃO COM OGM**

|  |
| --- |
|       |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**BREVE DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS OPERATIVOS A SEREM EMPREGADOS NOS EXPERIMENTOS E NÍVEL DE BIOSSEGURANÇA PLANEJADO - NB**

|  |
| --- |
|       |

**(500 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**BREVE DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO, DESCONTAMINAÇÃO E DESCARTE DE MATERIAL/RESÍDUOS**

|  |
| --- |
|       |

**(1.000 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**ANÁLISE CRÍTICA DOS RISCOS PREVISÍVEIS ASSOCIADOS AO OGM**

|  |
| --- |
|       |

**(1.000 CARACTERES NO MÁXIMO)**

São Paulo, DIA de MÊS de ANO.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador Principal

São Paulo, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Presidente de CIBio

**ANEXAR:**

1. **OFÍCIO DO DOCENTE PARA CIBio;**