Laboratório de Pesquisas Qualitativas – LabQuali/IPPDS/UFV

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE USO DO LABQUALI E EQUIPAMENTOS**

Eu, (**NOME COMPLETO**) matrícula (**NÚMERO DE MATRÍCULA INSTITUCIONAL**), ( ) pesquisador(a) docente ( ) pesquisador(a) estudante (**DE GRADUAÇÃO, MESTRADO OU DOUTORADO**) vinculado(a) ao (nome do departamento) e ao (**NOME DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO QUANDO HOUVER**) solicito o uso dos equipamentos do LabQuali/IPPDS/UFV para realização da minha pesquisa intitulada (**TÍTULO DA PESQUISA**).

Ademais, confirmo minha inteira responsabilidade pelo uso ético, responsável e cuidadoso com dos equipamentos do laboratório de pesquisas qualitativas, LabQuali. Afirmo que não farei o uso indevido dos equipamentos e respeitarei todas as normas de uso, respeito e cuidado para uso duradouro e coletivo o espaço.

**Tempo de solicitação para uso**

OBS: de forma a atender melhor a todos/as pesquisadores/as, neste momento inicial de funcionamento do LabQuali, o/a pesquisador/a deverá fazer o agendamento mensalmente. Caso seja necessário mais de um mês, deverá fazer nova solicitação.

Início: (Dia/mês/ano)

Fim: (dia/mês/ano)

**Horários**

OBS: de forma a atender melhor a todos/as pesquisadores/as, será, neste momento inicial de funcionamento do LabQuali, permitido o uso de uma hora (mínimo) a quatro horas (máximo) diárias, em até dois dias por semana. Horários de funcionamento: 08-12hs e 14-18hs.

Hora: de ---- até ----- (dia da semana)

 De----- até ------ (dia da semana)

Dias da semana (marcar até dois)

( ) segunda-feira ( ) terça-feira ( ) quarta-feira ( ) quinta-feira ( ) sexta-feira

**Uso de equipamento e sala**

Neste momento, o LabQuali inicia seu funcionamento com a disponibilidade de: 1) dois computadores desktop, de última geração, que possuem o software Iramutec instalado (futuramente, teremos o Nvivo também); e 2) um laboratório com câmera e computador de observação instalados, para a realização de grupos focais;

Marque abaixo e justifique, qual é a sua demanda de uso.

( ) Uso de computador e software IRAMUTEC

Justificativa

( ) Uso do laboratório de grupo focal

Justificativa

Ao assinar, assino concordância e compromisso com todos elementos deste termo.

Nome e assinatura do/a pesquisador/a:

Nome e assinatura do/a orientador/a (caso o/a usuário/a seja estudante):

Local e data