

Anexo da Resolução Normativa 1 (RN1)

Formulário para obtenção do Certificado de Qualidade em Biossegurança – CQB

1. Constituição da pessoa jurídica interessada:

CQB N° 022/97

Escola Superior de Agricultura “Luiz de Queiroz”

CNPJ: 63.025.530/0025-81

Localização: Piracicaba/SP

- Endereço completo da empresa ou instituição (telefone, fax e e-mail):
Av. Pádua Dias, N° 11 – Cx. Postal 09 – CEP: 13418-900 – Piracicaba/SP
Fone: (19) 3429-4100
Fax: (19) 3429-4468
E-mail: diretor.esalq@usp.br
- Nome, RG, CPF, endereço, telefone e e-mail do Responsável Legal pela Empresa/Instituição (Diretor):
Prof. Dr.
RG:
CPF:
Endereço:
Tel.:(0xx19)
E-mail:
- Nome, identidade, CPF, endereço, telefone e e-mail do Responsável Legal da Unidade Operativa:
Prof. (a):
RG:
CPF:
Endereço: Av. Pádua Dias, N° 11 – Cx. Postal 09 – CEP: 13418-900 – Piracicaba/SP
Departamento: Fone: (19) E-mail:
- Nome, identidade, CPF, endereço, telefone e e-mail do Presidente da CIBio:
Prof. Fábio Tebaldi Silveira Nogueira
RG: 08326932-4
CPF: 029.913.086-05
Endereço: Av. Pádua Dias, 11 – Cx. Postal 9 – CEP: 13418-900 – Piracicaba/SP
Departamento de Ciências Biológicas
Fone: (19) 3429-4221
E-mail: ftsnogue@usp.br
- Telefone de Emergência
Prof.: Fábio Tebaldi Silveira Nogueira
Fone: (19) 3429-4221

Cel: (19) 99700-3740

- Incluir o organograma da unidade operativa para a qual o CQB está sendo solicitado e seu enquadramento na Instituição:

2. Finalidade da solicitação de concessão de CQB:

Assinale uma ou mais das opções a seguir:

- Pesquisa em regime de contenção
- Uso Comercial
- Liberação planejada no meio ambiente
- Transporte
- Avaliação de produto
- Detecção e identificação de OGM
- Descarte
- Ensino
- Armazenamento
- Produção industrial
- Outras – especificar

3. Atividades desenvolvidas com:

- Animais
- Plantas
- Vírus
- Microrganismos
- Fungos
- Derivados
- Outras – especificar

4. Relação dos OGMs e derivados que serão objeto das atividades. Mencionar o nome comum, nome científico das espécies, genes introduzidos, sua origem e funções específicas:

5. Informar a classe de Risco dos Organismos Geneticamente Modificados (OGMs) objeto das atividades a serem desenvolvidas, de acordo com as Resoluções Normativas da CTNBio:

6. Resumo dos projetos de pesquisa ou demais atividades que serão desenvolvidas com OGMs e seus derivados. Nos casos de atividades com OGMs e derivados da classe de risco 2 e 3, anexar o requerimento para autorização de atividades em contenção. (Nova redação dada pela Resolução Normativa 14 de 05 de fevereiro 2015):

7. Descrição das instalações que serão utilizadas nas atividades com OGMs e seus derivados:

- 7.1. Especificar pormenorizadamente os Laboratórios, Casas de Vegetação, Campos Experimentais, Unidade de beneficiamento e armazenamento de sementes, câmara fria, sala de manuseio e preparo de experimentos, biotérios e outras instalações, nomeando e identificando cada uma na planta abaixo a ser anexada ao processo.
- 7.2. Informar localização, dimensões e características especiais relacionada à biossegurança, atendendo às normas específicas da CNTBio. Em unidades experimentais de campo, especificar a localização e dimensão da área a ser credenciada:
- 7.3. Apresentar planta de localização das áreas contíguas às instalações:
8. Relacionar os principais equipamentos utilizados nos experimentos, as medidas e os Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva (EP e EPC) disponíveis na Unidade Operativa, informando, no que couber, sua localização na planta baixa:
9. Relacionar os nomes, CPF, formação profissional, titulação e capacitação em biossegurança da equipe técnica envolvida no trabalho com OGM e seus derivados, apresentando Curriculum vitae de cada participante que não estiver inscrito na Plataforma Lattes:
10. Especificar as condições para atendimentos médicos de emergência na instituição:

A instituição possui dentro campus um Centro Médico para atendimento de alunos, funcionários e professores.

11. Especificar composição da Comissão Interna de Biossegurança – CIBio, com Curriculum cadastrado na Plataforma Lattes no CNPq dos membros e do Presidente. Anexar documentação formal designando e nomeando os membros e presidente da CIBio: (segue em anexo)

12. Telefone e e-mail da CIBio

CIBio/ESALQ/USP

Telefone: (19) 3429-4400

Email: cibio.esalq@usp.br

13. Declaração:

Declaração formal dos interessados quanto à competência técnica e de infra-estrutura da Unidade Operativa para a execução do trabalho programado (modelo a seguir)

DECLARAÇÃO

Declaro, para fins de obtenção do Certificado de Qualidade em Biossegurança – CQB, previsto na lei nº 11.105, de março de 2005, a ser emitido pela Comissão Técnica Nacional de Biossegurança – CNTBio, que (nome da Unidade Operativa) (Entidade) dispõe de infraestrutura adequada e pessoa técnico competente para desenvolver com segurança atividades de (natureza da (s) atividades (s),

exemplo: pesquisa em regime de contenção) com (tipos de organismos, exemplo: animais, plantas, micro-organismos, fungos ou derivados) geneticamente modificados (s) da Classe de Risco (nome da unidade Operativa) dispõe-se a receber os membros da CTNBio a qualquer tempo ou momento, para avaliação das condições físicas, técnicas, de infra-estrutura e de pessoal da instituição, com vistas à emissão, revisão, extensão, suspensão e cancelamento do CQB.

- Responsável Legal pela Instituição (Diretor)

- Assinatura do Presidente da CIBio

14. Atividades realizadas com finalidade:

Agrícola

Saúde Humana

Saúde Animal

Ambiental

Aquicultura e Pesca

(Item acrescido pela Resolução Normativa 14 de 05 de fevereiro 2015)