

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, [informar nome completo do responsável pelo local da pesquisa], [informar nome do cargo que ocupa na instituição], AUTORIZO [indicar o nome do pesquisador e do curso], para a realização do Projeto de Pesquisa [indicar o título da pesquisa], que tem por objetivo primário [indicar o objetivo da pesquisa].

O pesquisador acima qualificado se compromete a:

- 1- Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- 2- Obedecer às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
- 3- Assegurar a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantir que não utilizará as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N° _____ (COLOCAR A RESOLUÇÃO DE ACORDO COM O TIPO DA PESQUISA, podendo ser 466/2012, 510/2016 ou 580/2018) e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

[Localidade], [dia] de [mês] de [ano].

[assinatura do responsável institucional]

[carimbo com nome, cargo]