**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

Eu, [informar nome completo do responsável máximo da Instituição onde serão coletados os dados - campus, escola, unidade de saúde etc.], [informar nome do cargo que ocupa na instituição], RG Nº ....., CPF Nº ....., AUTORIZO [indicar o(s) nome(s) do(s) pesquisador(es), seu(s) RG, CPF, e função (ões) institucional (is) – se aluno, indicar o curso e nº da matrícula institucional. Se servidor, indicar a instituição e o nº da matrícula funcional], a realizarem [informar os procedimentos metodológicos que serão realizados pelos pesquisadores, por exemplo: realizar observação e/ou entrevista e/ou aplicar questionário], com os [identificar o(s) grupo(s) de participante(s)], para a realização do Projeto de Pesquisa [indicar o título da pesquisa], que tem por objetivo primário [indicar o objetivo da pesquisa].

O (s) pesquisador (es) acima qualificado (s) se compromete (m) a:

1. Iniciar(em) a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo **Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos- CEP**.
2. Obedecer(em) as disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos.
3. Assegurar(em) a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantir que não vai(ão) utilizar 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 Nº 466/2012, e obedecendo às 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 e ato de indicação do cargo]

**OBSERVAÇÕES:**

**1- O Termo deve ser elaborado pela instituição coparticipante, em papel com o timbre e identificação institucional.**

**2- Todos os pesquisadores envolvidos na pesquisa devem ter nome, Nº do RG, Nº do CPF, vínculo institucional e nº da matrícula institucional informados no corpo do Termo.**

**3- Apenas o responsável pela instituição deve por carimbo e assinatura no Termo.**