**TERMO DE AUTORIZAÇÃO E DECLARAÇÃO DE INFRAESTRUTURA 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]. E ainda, DECLARO que a instituição acima identificada possui a infraestrutura necessária para o desenvolvimento do referido projeto de pesquisa e para atender a eventuais problemas resultantes da pesquisa, em proteção aos seus participantes.

Todos os pesquisadores envolvidos na pesquisa são obrigados a cumprirem integralmente as exigências éticas estabelecidas na Resolução CNS Nº 466/2012 e em resoluções complementares aplicáveis ao caso, bem como a obedecerem 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.**

**4- Excluir todas as informações destacadas na cor vermelha e entre colchetes que constam neste modelo de documento antes de anexar na PLATBR.**