REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

DO RIO GRANDE DO NORTE

**DECLARAÇÃO INSTITUCIONAL PARA AUTORIZAÇÃO DO USO DE DOCUMENTOS**

***Esclarecimentos***

Solicitamos autorização para uso de documentos institucionais na pesquisa intitulada (título do projeto de pesquisa) a ser realizada no (local de realização da pesquisa), pelo(s) pesquisador(es) (citar o nome completo do(s) pesquisador(es)), que tem objetivos principais de (citar os objetivos gerais da pesquisa), e utilizará a seguinte metodologia (citar metodologia a ser usada de forma resumida).

Assim sendo, contamos com a sua valiosa colaboração, no sentido de autorizar o acesso e utilização de (especificar o tipo dos documentos que serão manuseados: fichas, prontuários, arquivos físico e/ou digital, ou outro documento institucional), pelo pesquisador responsável e sua equipe (citar o nome do pesquisador responsável e das pessoas que manipularão os documentos).

Salientamos que os dados coletados serão mantidos em sigilo de acordo com a Resolução CNS n. 510/2016 [ou Resolução CNS n. 466/2012, e/ou, se houver a constituição ou utilização de banco de dados, a Resolução CNS n. 738/2024], que trata da pesquisa envolvendo seres humanos, e utilizados tão somente para realização deste estudo.

Serão tomadas também as seguintes precauções para que não haja danos aos documentos: citar as formas de minimizar os riscos.

Os dados coletados serão guardados em local seguro (citar onde será guardado), sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) responsável e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes.

A instituição ficará com uma via deste documento, elaborado em duas vias, e toda dúvida que tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente ao Pesquisador responsável (nome do pesquisador(a) responsável), pelo telefone fixo/celular (DDD) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ou pelo e–mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto Federal do IFRN (CEP/IFRN).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do pesquisador

***Consentimento para uso de documentos institucionais***

Após ter sido informado verbalmente e por escrito sobre os objetivos e metodologia desta pesquisa, concordo em autorizar o manuseio e a utilização dos documentos institucionais supracitados.

Esta autorização está condicionada à aprovação prévia da pesquisa acima citada por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e ao cumprimento das determinações éticas proposta na Resolução CNS n. 510/2016 [ou Resolução CNS n. 466/2012, e/ou, se houver a constituição ou utilização de banco de dados, a Resolução CNS n. 738/2024] e demais normas complementares.

O descumprimento desses condicionamentos assegura-me o direito de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa.

Cidade/Estado, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pela instituição

Nome completo do responsável pela Instituição

Carimbo responsável da Instituição\*

Número do CNPJ da Instituição

\* Na inexistência do carimbo, inserir o CPF do responsável