



CEP-FAP - Comitê de Ética em Pesquisa da
Faculdade de Apucarana - Bloco IV, sala 2, piso
inferior – Rua Osvaldo de Oliveira, 600, Jardim
Flamingos, Apucarana – PR
CEP 86.811-500
Telefone: (43) 3033-8920
E-mail: comitê.etica@fap.com.br

Termo de Autorização/Anuência da Instituição

Eu (Nome e cargo) responsável(is) pela(o) **(informar o nome da Instituição, órgão, etc), autorizo(amos)** a realização do estudo **(informar o título do projeto)**, a ser conduzido pelos pesquisadores **(nome dos pesquisadores)**. **Fui (Fomos)** informado(s) pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento. Serão as seguintes atividades: **(Descrever a metodologia da pesquisa, todos os passos a serem seguidos no desenvolvimento do projeto).**

{Este parágrafo deve ser mantido, se necessário} **Autorizo (amos)** a utilização dos seguintes materiais, equipamentos e dependência(s): **Descrever materiais/equipamentos, conforme a necessidade, o(s) local(is) (dependências,) onde será feita a intervenção, ou seja, descrever em pormenores onde o equipamento será utilizado, se na instituição ou em outro local).**

Declaro ainda ter lido e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/12 do CNS/MS e suas complementares (CNS 510/16 do CNS/MS). Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, possibilitando condições mínimas necessárias para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Apucarana, dede 20.....

Assinatura, cargo e carimbo do responsável institucional.