

**CARTA DE ANUÊNCIA**

Eu, Dr. Luis Fernando Colla da Silva, diretor Técnico dos Hospitais-Escola Emílio Carlos – HEEC e Padre Albino - HPA, da Fundação Padre Albino, autorizo a realização da Pesquisa, Projeto intitulado “xxxxxxxxxx”, do Pesquisador Responsável xxxxxxxxxx, tendo em vista que a mesma utilizará dados do sistema interno de prontuários, sem possibilitar a identificação do(a) paciente, sendo que somente será feita a coleta após aprovação do paciente por meio de um TCLE e após aprovação do CEP da UNIFIPA,. conforme Resolução CNS 466/12.

Discentes colaboradores da pesquisa: xxxxxxxxxx, xxxxxxxxxx, xxxxxxxx

De acordo e ciente,

Catanduva, xxxxxxx

**Dr. Luis Fernando Colla da Silva**

Diretor Técnico

Hospital Padre Albino - HPA

Hospital-Escola Emílio Carlos – HEEC

Obs: Os documentos para assinatura do Dr. Luis Fernando Colla da Silva, deverão ser entregues **pessoalmente no setor administrativo do HPA**, primeiro andar, à secretária. Os documentos para assinatura deverão estar **acompanhados do Projeto de Pesquisa na íntegra**.

**DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA E DE INFRAESTRUTURA**

Eu (Nome do responsável pela instituição), abaixo assinado, responsável pela (nome da instituição), autorizo a realização do estudo (título da pesquisa), a ser conduzido pelos pesquisadores (colocar o nome completo do orientador e do(s) aluno(s) envolvido(s). Fui informado(a) pelo pesquisador responsável sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se o(a) mesmo(a) a utilizar os dados dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

A/O [nome da organização onde a sua pesquisa será aplicada] está ciente de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para desenvolvê-la em conformidade às diretrizes e normas éticas. Ademais, ratifico que não haverá quaisquer implicações negativas aos [apresentar o público que participará da pesquisa, a exemplo, professores, alunos, diretores] que não desejarem ou desistirem de participar do projeto.

Local da pesquisa: Nome das escolas onde será aplicado o questionário da pesquisa

Assinatura da Secretária da Educação xxxxxda Prefeitura Municipal de Catanduva

Rascunhos:

Eu, [nome completo do responsável pela organização], [cargo ocupado pelo responsável na organização] da [nome da organização onde a sua pesquisa será aplicada], autorizo a realização do projeto intitulado “Título da pesquisa [o qual deve ser igual ao registrado na Plataforma e demais documentos]” pelos pesquisadores [apresentar os nomes de todos os pesquisadores envolvidos com o projeto], que envolverá [descrever os métodos e procedimentos a serem realizados na aplicação da pesquisa com os participantes, a exemplo, realização de entrevistas, questionários, testes sensoriais, análise de banco de dados] e será iniciado após a aprovação pelo Sistema CEP-CONEP.

A/O [nome da organização onde a sua pesquisa será aplicada] está ciente de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para desenvolvê-la em conformidade às diretrizes e normas éticas. Ademais, ratifico que não haverá quaisquer implicações negativas aos [apresentar o público que participará da pesquisa, a exemplo, professores, alunos, diretores] que não desejarem ou desistirem de participar do projeto.

Declaro, outrossim, na condição de representante desta organização, conhecer e cumprir as orientações e determinações fixadas nas Resoluções nos 466, de 12 de dezembro de 2012, e 510, de 07 de abril de 2016, [a menção à Resolução nº 510/16 deve ser mantida somente quando nas pesquisas relacionadas às áreas de Ciências Humanas e Sociais] e Norma Operacional no 001/2013, pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), e disponíveis no Regimento Interno do Comitê de Ética em Pesquisa do IFCE.

**Declaração de Infraestrutura**

Declaro, conforme Resolução CNS 466/12, a fim de viabilizar a execução da pesquisa intitulada" ................................................ ", sob a responsabilidade do(s) pesquisador(es) ........................................................ , que a área de .........................., conta com toda a infraestrutura necessária para a realização e que o(s) pesquisador (es) acima citado(s) está(ão) autorizado(s) a utilizá-la.

De acordo e ciente,

Piracicaba, ........ de ................................. de 20.......

Coordenador da Área (assinatura, nome e CPF)

Nome da Área