

TERMO DE CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO PARA AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

Título da pesquisa:

Instituição/Empresa onde será realizada a pesquisa:

Pesquisador Responsável:

– Contato: ()

Atenção: (Faça referência ao tipo de pesquisa, a necessidade de compreender o seu objetivo, e os benefícios esperados).

1-Objetivo:

2- Metodologia/procedimentos:

3- Justificativa:

4- Benefícios:

5- Desconfortos e riscos:

6- Danos:

7- Metodologia/procedimentos alternativos disponíveis:

8- Confidencialidade das informações

9- Compensação/indenização:

10- Outras informações pertinentes:

11- Consentimento:

Nome do participante e cargo do responsável pela instituição/ empresa

Assinatura e carimbo do responsável pela instituição/ empresa

____/____/____

Data

Nome do pesquisador responsável pela pesquisa

Assinatura

____/____/____

Data