**MODELO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO**

**INSTRUÇÕES PARA PREECHIMENTO**

**Prezados pesquisadores, leiam atentamente as orientações abaixo.**

As instituições nas quais ocorrerá recrutamento de participantes de pesquisa e coleta de dados são consideradas Instituições Coparticipantes da pesquisa e, por este motivo, são corresponsáveis, juntamente com os pesquisadores, pela garantia do cumprimento das diretrizes éticas que norteiam as pesquisas com seres humanos no Brasil.

Essas instituições devem se manifestar, por meio de declaração assinada pelo seu responsável institucional, que estão cientes e autorizam a realização do estudo e que conhecem e cumprem as normas éticas vigentes no Brasil. Além disso, as instituições coparticipantes devem garantir a infraestrutura necessária para realização segura da pesquisa em suas dependências.

As pesquisas que serão realizadas em instituições fora do âmbito do responsável pela Instituição Proponente (que assina a folha de rosto) devem apresentar a declaração de Autorização da Instituição (escolas, hospitais, clubes, empresas, clínicas, etc) **assinadas e carimbadas no momento da submissão ao CEP Sylvio Miguel.**

O CEP Sylvio Miguel disponibiliza abaixo uma sugestão de carta que contém todas as exigências requeridas na Carta Circular CONEP/CNS 0212/2010 e recomenda que os pesquisadores vinculados à FAVIÇOSA utilizem este formulário para a submissão do projeto ao CEP. Os pesquisadores devem preencher a carta de acordo com os dados de sua pesquisa, seguindo as informações marcadas em vermelho e amarelo do modelo, que devem ser escritas na cor do texto padrão na versão final do documento.

**AS INSTRUÇÕES ACIMA DEVEM SER REMOVIDAS DA VERSÃO QUE SERÁ SUBMETIDA AO CEP, PERMANECENDO APENAS O MODELO DO DOCUMENTO ABAIXO.**

# AUTORIZAÇÃO

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.

Declaro conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012. Esta instituição está ciente de sua corresponsabilidade como instituição coparticipante da presente pesquisa e de seu compromisso em resguardar a segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para a realização da coleta de dados. Esta autorização só é válida no caso de parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Sylvio Miguel para o referido estudo.

Local, dia de mês de ano.

Assinatura e carimbo do responsável institucional na linha abaixo. Apagar esta frase.

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

Nome do Responsável pela Instituição

Cargo exercido na Instituição