**TERMO DE CONCESSÃO**

Eu,.............................................................................................., responsável pelo setor...................................................................................................... da ....................................**(Instituição**)................................................. e consequente guarda dos documentos:.........................................***(especificar***)....................., autorizo o acesso aos documentos que encontram se sob minha guarda para que sejam coletados os seguintes dados: ........**(especificar os dados a serem coletados do documento**)...................................... os quais serão utilizados na execução do projeto intitulado...................................................................., sob a responsabilidade do pesquisador...............................................apenas com a finalidade acadêmica não comprometendo, de nenhuma forma, a integridade dos sujeitos da pesquisa os quais terão seu anonimato garantido conforme o que regulamenta a Resolução CNS 510/16. Informo estar ciente dos objetivos do projeto de pesquisa os quais são ................... ..................................e dos benefícios atuais e potenciais que podem ser gerados com a execução deste trabalho que são: ..................................... .....................................

Declaro ainda estar ciente das normas, resoluções e leis brasileiras as quais normatizam a utilização de documentos para coleta de dados bem como da(s) justificativa(s) apresentada(s) pelos autores do presente protocolo de pesquisa para a coleta.

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

........................................................................

Assinatura e carimbo do Responsável

Institucional pela guarda dos documentos