**TERMO DE ANUÊNCIA**

**(Nome da Instituição onde será realizada a pesquisa, ou seja, da instituição que está concedendo a anuência para realização do estudo em suas dependências)**

Eu **(Nome do Responsável),** na qualidade de responsável pelo (a) **(Nome da Instituição),** autorizo a realização da pesquisa intitulada **(Título da Pesquisa)** a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador **(Nome do Pesquisador Responsável)**, no período de (**dia/mês/ano até** **dia/mês/ano),** e declaro que esta instituição apresenta ascondições necessárias à realização da referida pesquisa. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para fins científicos, assegurando sua confidencialidade e o anonimato dos sujeitos participantes da pesquisa segundo as normas da Resolução 466/2012 e 510/2015 CNS/MS e suas complementares. Este termo é válidoapenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética avaliador do estudo.

(**Cidade/UF**), \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_.

**Assinatura do responsável pela instituição**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Nome e Função do Responsável pela Instituição)**

**(Carimbo da Institucional)**