**DECLARAÇÃO**

Eu **“NOME DO RESPONSÁVEL”,** na qualidade de responsável pela **“NOME DA INSTITUIÇÃO”,** autorizo a realização da coleta de dados e das intervenções descritas na pesquisa intitulada **“TÍTULO DA PESQUISA”** a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador **“NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL/ EQUIPE ”**; e **AFIRMO** que declaração é válida apenas no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos das unidades educacionais da Universidade Federal de São João del-Rei – UFSJ, localizadas em São João del-Rei – CEPSJ.

São João del-Rei, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

**Assinatura digital reconhecida (SIPAC ou Gov.br) ou manuscrita**