

Aprovação do projeto de investigação pelo Responsável pela unidade/subunidade orgânica e/ou serviço

Eu, _____ (*nome completo*),
titular do cartão de cidadão/passaporte número _____ válido até ____/____/____,
na qualidade de Responsável pela unidade/subunidade orgânica e/ou serviço (*escolher o
correto*) de _____ (*nome unidade/subunidade orgânica e/ou
serviço*), venho por este meio declarar que tomei conhecimento e concordo com a realização
do estudo de investigação intitulado de

(*título do projeto de investigação*), cujo investigador responsável é
_____ (*nome do investigador principal*), unidade/subunidade
orgânica e/ou serviço _____ (*nome do unidade/subunidade orgânica
e/ou serviço*) da instituição _____ (*nome da
instituição integrante do CAC-EMHA*).

_____ (*Local*) ____/____/2022

(o Responsável pela unidade/subunidade orgânica e/ou serviço)