

## SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA À INSTITUIÇÃO CENÁRIO DE ESTUDO

Ilmo. Sr (a)

Nome do Administrador

Cargo

Nome da instituição cenário do estudo

Patrocínio, ..... de ..... de 201.....

Eu, (nome do aluno (a)), estudante matriculado (a) no (período) de (nome do curso) do UNICERP - Centro Universitário do Cerrado – Patrocínio – sob a orientação do professor(a) orientador (nome do orientador(a)), venho solicitar a V. Sa. a autorização para coleta de dados nessa instituição, com a finalidade de realizar pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em ( nome do curso), com o título provisório “Título do Trabalho”, cujo objetivo (descrever o objetivo geral e os específicos).

Os participantes do estudo serão selecionados, segundo os critérios de inclusão (mencionar os critérios) sendo em número provável de (.....) indivíduos (incluir o número indicado na metodologia e na Folha de Rosto), e os dados serão coletados mediante a utilização de (citar instrumento que será utilizado), sendo aplicado (especificar como será aplicado e por quem).

Comprometo-me a disponibilizar os dados resultantes da pesquisa, juntamente com o Trabalho de Conclusão de Curso, a esta instituição.

Sem mais para o momento, agradeço a atenção e colaboração para a conclusão desta importante etapa do curso de graduação.

Atenciosamente,

---

Nome do aluno(a)

Eu, (nome do orientador(a)), responsabilizo-me pelo trabalho científico do(a) aluno(a) (nome do(a) aluno(a)).

---

Nome do orientador(a)

**(AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CENÁRIO DO ESTUDO)**

(em papel timbrado da instituição)

**DECLARAÇÃO**

Declaro, para os devidos fins, que os pesquisadores..... (nome do professor orientador) e ..... (aluno pesquisador), estão autorizados a realizar pesquisa (título provisório), com a finalidade de realizar seu Trabalho de Conclusão do Curso de ....., do UNICERP – Centro Universitário do Cerrado - Patrocínio.

Declaro ainda ter conhecimento da pesquisa a ser realizada e de ter sido previamente informado(a) de como serão utilizados os dados coletados nesta instituição.

(Local), ..... de ..... de 20.....

---

assinatura  
nome/cargo  
carimbo

## SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA A INSTITUIÇÃO DE ENSINO-UNICERP

Magnífico Reitor  
Prof. Dr. Clauber Barbosa de Alcântara

Patrocínio, ..... de ..... de 20.....

Eu, (**nome do aluno(a)**), matriculado (a) no (**período**) de (**nome do curso**) do UNICERP - Centro Universitário do Cerrado – Patrocínio – sob a orientação do professor(a) (**nome do orientador(a)**), venho solicitar a V. Sa. a autorização para realização de pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso de (**nome do curso**), intitulado “**Título do Trabalho**”, cujo objetivo (**descrever o objetivo geral e os específicos**).

Para tanto, comprometo-me a cumprir todas as exigências do COEP – Comitê de Ética em Pesquisa - do UNICERP para realização de pesquisas envolvendo seres humanos, bem como disponibilizar os dados resultantes da pesquisa, juntamente com o Trabalho de Conclusão de Curso, a esta instituição.

Sem mais para o momento, agradeço a atenção e colaboração para a conclusão desta importante etapa do curso de graduação.

Atenciosamente,

---

Nome do aluno(a)

Eu, (**nome do orientador(a)**), responsabilizo-me pelo trabalho científico do(a) aluno(a) (**nome do(a) aluno(a)**)

---

Nome do orientador(a)

**Autorizado:**