



Autorização de Acesso e Uso a Arquivos, Registros e Similares

Ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FOP/UNICAMP

Autorizo o acesso e o uso do arquivo e/ou registro de _____ *(citar o nome/tipo de arquivo e material que será acessado)* ao pesquisador responsável _____ *(citar o nome do pesquisador principal do projeto)* para realização da pesquisa intitulada " _____ " *(citar o título do projeto de pesquisa)*.

De acordo e ciente.

Piracicaba, ____ de _____ de 202__

Responsável/guardião pelo arquivo e/ou registro
(assinatura e nome completo)

(ATENÇÃO: APAGAR ESSAS ANOTAÇÕES EM ITÁLICO E COR AZUL APÓS O PREENCHIMENTO)