**Declaração de Autorização para Utilização da Base Eletrônica de Dados**

**e/ou**

**Declaração de Autorização para Utilização de Prontuários e Documentos**

**Presidente Prudente, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_\_**

Ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

Declaro, a fim de viabilizar a execução da pesquisa intitulada "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_", sob a responsabilidade do(s) pesquisador(es) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que o(s) mesmo(s) está(ão) **autorizado(s)** a fazer uso:

( ) da Base Eletrônica de Dados no período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Responsável (ou carimbo):

CPF:

Cargo ou função: Diretor Técnico do Hospital Regional de Presidente Prudente

 ( ) de prontuários e documentos no período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Responsável e Guardião de Prontuários e Documentos (ou carimbo):

CPF:

Cargo ou função: