*Este documento deverá ser entregue em****papel timbrado*** *da instituição responsável pelo Laboratório de Pesquisa, Radiologia, ou Serviço onde será realizada a pesquisa.* ***Porém, no caso de laboratórios como Análise sensorial, Microbiologia, Análise de Alimentos e outros que tenham controle do técnico de laboratório responsável, como é de procedimento em algumas Universidades/campus, não será necessário este documento, uma vez que bastará somente a Folha de Rosto preenchida e assinada pelos responsáveis da pesquisa e da Instituição Proponente e Patrocinador Principal ( se houver)***

**MODELO 4:**

**TERMO DE Concordância**

**dos laboratórios e/ou serviços envolvidos**

Local, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Senhor (a) Coordenador (a),

Declaramos que nós do (a) [unidade, laboratório, serviço ou departamento envolvido no projeto], estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa [título da pesquisa] sob a responsabilidade de [nome completo do responsável pela pesquisa], nas nossas dependências [citar eventual restrição], tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UTFPR, até o seu final em [data final].

Estamos cientes que os participantes da pesquisa serão [mencionar características dos participantes – mães, enfermos, indígenas, pacientes] bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012(CNS) e complementares.

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

[nome completo e assinatura do responsável pela emissão da autorização]