

**(PAPEL TIMBRADO DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM)**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ**

Eu, **(nome do participante da pesquisa)**, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada **(título da pesquisa)** poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores **(nome de todos os pesquisadores envolvidos na pesquisa)** a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. Poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização, através de novo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
5. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa **(nome completo do pesquisador responsável)**, e após esse período, serão destruídos e,
6. Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Natal, **XX** de **XXX** de **XXXX**.

**(NOME COMPLETO E ASSINATURA DO PARTICIPANTE DA PESQUISA)**

Participante da Pesquisa

**(NOME COMPLETO, ASSINATURA E CARIMBO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL)**

**Pesquisador Responsável**

**ESTE DOCUMENTO DEVERÁ SER ELABORADO EM DUAS VIAS; UMA FICARÁ COM O PARTICIPANTE E OUTRA COM O PESQUISADOR RESPONSÁVEL.**