**TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**

**(MODELO)**

Eu, (nome responsável pela pesquisa), comprometo-me a manter a **CONFIDENCIALIDADE** dos participantes cujos dados serão coletados em inserir a fonte (prontuários, base de dados, imagens, através de gravações) da (informar o local de coleta de dados: clinica, hospital, escola) e concordam com a utilização dos dados exclusivamente para o desenvolvimento da pesquisa intitulada: “Inserir o título da pesquisa”, conforme resolução 466/2012 e demais resoluções complementares do Conselho Nacional de Saúde.

Natal, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_.

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

Pesquisador Responsável (inserir o nome e a assinatura legível (sem rubrica)