(Timbrado institucional)

(Imagem)

Eu, (NOME DO RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO), (CARGO), autorizo (NOME PESQUISADOR) a realizar a pesquisa (TÍTULO DA PESQUISA) – (NÍVEL DO CURSO) – (NOME DO CURSO) dentro de nossas instalações. (OBJETIVO DA PESQUISA)

Cidade, data.

Assinatura

*Nome por extenso do responsável*

*Cargo*