**Carta de Autorização para o uso de prontuário**

Eu, Dr. **Nome do Chefe do Serviço** abaixo assinado, responsável pelo Serviço de **Nome do Serviço** do Instituto do Coração de Curitiba (Incor Curitiba), declaro estar informado da metodologia que será desenvolvida na pesquisa **“Título do projeto”,** a ser conduzida por **Nome dos(as) Acadêmicos(as)** sob minha orientação.

Ciente de que sua metodologia será desenvolvida conforme a resolução CNS 466/12 e das demais resoluções complementares, autorizo a consulta do arquivo/prontuário sob minha responsabilidade para realização da referida pesquisa.

Curitiba, de de 2022.

|  |
| --- |
|  |
| Dr. Nome do Chefe do Serviço**Cargo ocupado pelo chefe** |