**AUTORIZAÇÃO DO CHEFE DO SETOR**

**(Modelo para ser adequado ao seu tipo de pesquisa)**

Declaro que tenho ciência e autorizo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG. nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a entrevistar/coletar dados \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para fazer parte do projeto de pesquisa para monografia intitulada: *“\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”,* do pesquisador acima, sob orientação da Profa. Mestre/Doutora\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Por ser verdade, firmo o presente em \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

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

Nome/ Função/ Instituição