

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, responsável pela empresa \_\_\_\_\_, CNPJ: \_\_\_\_\_, autorizo a visita técnica e aplicação da ficha de inspeção sanitária nesse estabelecimento, e permito que os alunos obtenham as informações necessárias para o preenchimento da mesma, para fins exclusivos desta atividade acadêmica.

Autorizo que as informações obtidas possam ser apresentadas em aula para fins acadêmicos.

As informações coletadas, ficarão sob a propriedade do acadêmico pertinente ao estudo e, sob a guarda do mesmo até o término do trabalho, não podendo ter outra forma de divulgação ou finalidade.

Ribeirão Preto, ..... de ..... de 2018

---

Assinatura do responsável

---

Assinatura do acadêmico responsável