



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS CLÍNICOS E IMAGENS PARA FINS CIENTÍFICOS

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome do animal: _____
Espécie: _____
Raça: _____
Sexo: _____
Idade: _____
Prontuário nº: _____

O tutor do animal autoriza a utilização das informações clínicas, exames complementares, fotografias, vídeos e demais dados relacionados ao atendimento e aos procedimentos realizados para fins científicos, acadêmicos e educacionais.

A clínica veterinária autoriza a utilização dos dados constantes do prontuário médico-veterinário, imagens e informações relacionadas ao caso clínico, preservando a confidencialidade e o anonimato dos envolvidos.

Os dados poderão ser utilizados em relatos de caso, apresentações em congressos, publicações científicas, aulas, cursos e demais atividades acadêmicas, incluindo submissões ao CBCV.

Local e data: _____

TUTOR DO ANIMAL

Nome: _____
CPF: _____
Assinatura: _____

RESPONSÁVEL PELA CLÍNICA VETERINÁRIA

Nome: _____
Cargo: _____
CRMV/CPF: _____
Assinatura: _____

RESPONSÁVEL PELO TRABALHO CIENTÍFICO

Nome: _____

CRMV: _____

Assinatura: _____