



ANEXO X

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM SAÚDE PÚBLICA
MODALIDADE ACADÊMICO**

CURSO DE DOUTORADO ACADÊMICO - TURMA DE 2025

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS PESSOAIS E ACADÊMICOS
PARA FINS DE RELATÓRIOS DE GESTÃO INSTITUCIONAL E ESTUDOS AVALIATIVOS DE
CURSOS E EGRESSOS**

Eu, _____, identidade _____,

autorizo, para a utilização de meus dados pessoais e acadêmicos (nome, e-mail, idade, sexo, curso, turma, data de ingresso e término, país de origem, vínculo profissional (instituição), profissão (formação) e título da dissertação/teses), para fins de relatórios de gestão institucional e estudos avaliativos de cursos e egressos.

Concordo com as seguintes condições:

- Os dados serão tratados como confidenciais e a divulgação será realizada de forma agregada, em relatórios de gestão e publicações do ensino, impossibilitando a identificação dos sujeitos a partir de informações específicas;
- Nenhum dado pessoal dos alunos(as), docentes ou coordenadores serão divulgados. Todos os dados são de responsabilidade e uso do Instituto Aggeu Magalhães – Fiocruz Pernambuco;
- Qualquer pesquisa que tenha necessidade de uso destes dados deverá obrigatoriamente solicitar autorização da instituição e manter os compromissos estabelecidos neste termo.

Recife, de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) Candidato(a)