



**TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DE USO DO SISTEMA GERENCIADOR  
DE AMBIENTE LABORATORIAL – GAL**

- ( ) MÓDULO BIOLOGIA MÉDICA (BMH)
- ( ) MÓDULO AMBIENTAL (AMB)
- ( ) MÓDULO ANIMAL (BAN)

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, comprometo-me a:

**1** – Tratar com estrita confidencialidade toda informação, documentada ou não, recebida por mim no desempenho de minhas funções na unidade e não divulgar tais informações a qualquer pessoa ou organização, incluindo outros empregadores ou contratantes;

**2** – Não produzir cópias, ou de qualquer forma reproduzir, ou ainda transferir para outra parte, quaisquer documento referente a usuários e informações confidenciais referentes a laudos cadastrados no GAL, sem autorização superior.

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_

LABORATÓRIO/UNIDADE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_

FORMAÇÃO/CARGO: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ FONE ( ) \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do colaborador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do chefe

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável do GAL