**Recording consent form**Template - Research purpose xxxx

**DETALHES DA ENTREVISTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do entrevistado: |  |
| Profissão: |  |
| Informação extra: |  |
| Data e Hora: |  |
| Endereço da entrevista: |  |

**FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO DE GRAVAÇÃO**

Obrigado por participar de nossa pesquisa / entrevista.

Estaremos gravando sua sessão para permitir que os membros da Equipe que não puderem estar aqui hoje, observem sua sessão e se beneficiem de seus comentários, além de nos ajudar a gerar mais insights.

Por favor, leia a declaração abaixo e assine onde indicado.

**- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -**

**Eu entendo que minha sessão de teste será gravada (vídeo e áudio).**

Eu concedo permissão a EMPRESA NOME XXXXXXX para usar esta gravação somente para uso interno, com o objetivo de melhorar nossos produtos para nossos usuários.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Nome completo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Data