



TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Eu, _____, nacionalidade _____, estado civil _____, profissão _____, CPF/MF sob o nº _____, abaixo firmado, assumo o compromisso de manter **confidencialidade e sigilo** sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto desenvolvido no âmbito do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS): _____ desenvolvido por _____ sob a orientação do(a) Professor(a) _____, concordo e comprometo-me em caráter irrevogável e irretratável.

Por este Termo de Confidencialidade comprometo-me:

1. a não utilizar as informações a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para uso de terceiros;
2. a não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação a que tiver acesso relacionada ao projeto acima mencionado;
3. a não apropriar-me para mim ou para outrem da íntegra ou de parte(s) do projeto;
4. a não repassar o conhecimento das Informações contidas no referido projeto;
5. a não divulgar ou apropriar-me para mim ou para outrem qualquer informação obtida ou ideia discutida em reunião referente ao Mestrado.

A vigência da obrigação de confidencialidade, assumida pela minha pessoa por meio deste termo, terá validade enquanto o projeto ou ideia não for tornado de conhecimento público por qualquer outra pessoa, ou ainda, mediante autorização escrita, concedida à minha pessoa pelas partes interessadas neste termo.

A reprodução do projeto, na íntegra ou em parte, só pode ser realizada mediante autorização escrita, concedida à minha pessoa pelas partes interessadas neste termo.

Por este instrumento reconheço, ainda, que a violação da minha obrigação de sigilo acarretará prejuízos irreparáveis à UNIVÁS e que, ao deixar de cumprir com meu dever de confidencialidade, estarei sujeito(a) às sanções aplicáveis à espécie, na sua máxima extensão, incluindo, mas não se limitando a, perdas e danos e lucros cessantes, além das sanções criminais cabíveis.

A obrigação de sigilo não se aplica àquelas informações ou dados que sejam comprovadamente de conhecimento público por ação da titular da informação ou cuja divulgação seja obrigatória por força de lei ou ordem emitida por autoridade judiciária competente, sendo certo que neste último comprometo-me a comunicar imediatamente a UNIVÁS sobre a obrigação de divulgação e auxiliá-la na adoção das medidas judiciais cabíveis à preservação do sigilo.

Local e data: _____, ____ / ____ / _____

Nome: _____

Assinatura: _____

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____

Assinatura: _____

CPF: _____

2. Nome: _____

Assinatura: _____

CPF: _____