**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ**

 Neste ato, e para todos os fins em direito admitidos, autorizo a utilização da minha imagem e voz, em caráter definitivo e gratuito, constantes em fotos e vídeos decorrentes de minha participação em atividades acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

 As imagens e voz serão utilizadas, exclusivamente, para fins de divulgação institucional e científica, em eventos nacionais e internacionais.

 Esclareço que minha participação é voluntária, sem riscos, sem ônus ou vantagem financeira, portanto, não sendo previstos ressarcimentos ou indenizações.

 Por estar esclarecido sobre os termos acima, manifesto concordância com o presente instrumento.

São Paulo,\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                                                              Assinatura

Nome:

No. USP:

RG:                             CPF:

Cel: (     )                Telefone: (     )

Endereço: