TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, (nome completo da pessoa filmada), (nacionalidade), (estado civil), portador(a) do RG n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n.º\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.º \_\_\_\_, (cidade) – (estado), AUTORIZO o uso de minha imagem, constante na filmagem da 83 Semana Brasileira de Enfermagem e 18ª Semana de Enfermagem da Udesc, sem qualquer ônus e em caráter definitivo.

A presente autorização abrangendo o uso da minha imagem na filmagem acima mencionada é concedida à UDESC a título gratuito, abrangendo inclusive a licença a terceiros, de forma direta ou indireta, e a inserção em materiais para toda e qualquer finalidade, seja para uso comercial, de publicidade, jornalístico, editorial, didático e outros que existam ou venham a existir no futuro, para veiculação/distribuição em território nacional e internacional, por prazo indeterminado.

Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito, sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à imagem ora autorizada ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

|  |  |
| --- | --- |
| Local e data: |  |
| Assinatura: |  |
| Telefone para contato: | ( ) |

(Obs.: Cada pessoa que aparecer na filmagem deverá assinar um termo como este) e os mesmos deverão ser anexados como arquivo único).