

TERMO DE CESSÃO DE USO DE VOZ E IMAGEM

Eu, _____
_____, _____(nacionalidade), portador(a) da Cédula de
Identidade nº _____, inscrito(a) no CPF/MF sob
nº _____, AUTORIZO o uso de minha imagem e voz, em fotos, vídeos,
conteúdo de áudio e escrito referentes às web conferências do Curso
_____, ofertado pela
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ ENSP/ Fiocruz, situada à Rua Leopoldo Bulhões,
1.480, Mangueiras – Rio de Janeiro/RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 33.781.055/0011-07 a fim de
que sejam publicados nos veículos de comunicação institucional para divulgação ao público em
geral e parceiros e/ou uso interno da ENSP/ Fiocruz desde que de forma não lucrativa, e que não
haja desvirtuamento da sua finalidade.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima
mencionados em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e, em
destaque, das seguintes formas:

Vídeo aula, revistas, site/blog e canais de Redes Sociais institucionais (YouTube, Facebook,
LinkedIn, Twitter e Instagram).

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 minha imagem ou a qualquer outro, e
assino a presente autorização em 01 (uma) via de igual teor e forma.

_____, ____ de _____ de _____.
Local e data

Assinatura