



AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE AULA (IMAGEM, SONS E DIAPOSITIVOS)

Eu, _____,
portador(a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) nº _____,
autorizo a Divisão Científica e o Centro de Estudos do Instituto de Infectologia Emílio Ribas a gravarem e disponibilizarem minha aula / palestra sobre o tema:

apresentada no dia ____ / ____ / ____ nos seus respectivos canais de comunicação (*site*, *intranet* e redes sociais como “Facebook”, “X”, “Instagram” e “Youtube”), desde que com a finalidade exclusiva de ensino e educação em saúde, sem qualquer finalidade comercial ou lucrativa e citando sempre o devido crédito à minha autoria.

Esta autorização aplica-se ao som e imagens dos *slides* e vídeos que apresentei, bem como ao som e imagens da minha pessoa durante a apresentação. Neste sentido declaro que o conteúdo apresentado é de minha inteira responsabilidade e não infringe qualquer direito autoral, marca registrada ou patente de outrem, nem fere os preceitos éticos, morais e a legislação brasileira pertinente.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

(assinatura)