

## AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Pelo presente instrumento, **autorizo** o **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo**, sediado na Rua Pedro Vicente, nº 625, Canindé, São Paulo/SP, CEP 01109-010, a **divulgar, utilizar e dispor, na íntegra ou em partes, para todos os fins institucionais, educativos, informativos, técnicos e culturais, meu nome, minha imagem (fotografia e vídeo) e meu som de voz, sem que isso implique ônus para esta Instituição**.

Nome: .....

Data de nascimento: ...../...../..... RG ou CPF: .....

Endereço:.....

Telefone: ..... Email: .....

Instituição:.....

Local e Data: .....

Assinatura: .....

### CASO SEJA MENOR DE IDADE:

Nome do responsável legal: .....

RG ou CPF do responsável: .....

Assinatura do responsável legal: .....