



## CAMPANHA PERÍCIA FONOAUDIOLÓGICA 2025

### FICHA DE INSCRIÇÃO E TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VÍDEO E IMAGEM

Eu, \_\_\_\_\_, fonoaudióloga(o) associada(o) da SBFa e responsável pela campanha intitulada “\_\_\_\_\_”, realizada na cidade de \_\_\_\_\_, estado de \_\_\_\_\_ em (data ou período de realização) \_\_\_\_\_, encaminho o material necessário para concorrer a *Premiação 2025* e autorizo a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia a utilizar as imagens, sons, vídeos e demais documentos usados neste trabalho, desde que preservados os nomes dos responsáveis e respectivas instituições.

**Instituição:**

Nome - Sigla:

**Responsável:**

Nome:

Contato: E-mail:

Telefone: ( )

Endereço: Rua:

Nº:

Complemento:

Bairro:

CEP:

Cidade-Estado:

**Participantes:**

Nome:

Contato: E-mail:

Telefone: ( )

Nome:

Contato: E-mail:

Telefone: ( )

Nome:

Contato: E-mail:

Telefone: ( )

Observação: No caso de mais participantes pode acrescentar linhas

**Endereço de acesso para vídeos:**

Atenciosamente,

Data: / / 2025.

Assinatura do responsável