|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE VÍDEO E IMAGEM**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fonoaudióloga(o) associada(o) da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), inscrita(o) no 31º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e autora(o) responsável pela submissão da ações/campanha intitulada “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, realizada na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_ no período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, encaminho o material necessário para concorrer aoPrêmio Saúde Coletiva 2025 **“Fonoaudiologia no SUS: traga sua experiência ela pode se multiplicar pelo país”** e autorizo a SBFa a utilizar as imagens, sons, vídeos e demais documentos usados neste trabalho, desde que preservados os nomes dos responsáveis e respectivas instituições.

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título da ação/campanha:** | | | | |
|  | | | | |
| **Instituição responsável:** | | | | |
|  | | | | |
| **Autor responsável pela submissão:** | | | | |
| *Nome*: | | | | *Instituição:*  *E-mail:*  *Telefone:*  *Endereço:* |
|  | | | | |
| **Dados dos demais autores:** | | | | |
| *Nome:* | | | *Instituição:*  *E-mail:* | |
| *Nome:* | | | *Instituição:*  *E-mail:* | |
| *Nome:* | | | *Instituição:*  *E-mail:* | |
|  | | | | |
| **Link de acesso para vídeos:** | | | | | |
|  | Atenciosamente,  Data: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do responsável | | | |