**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ E/OU**

**REGISTRO DE IMAGENS (FOTOS E/OU VÍDEOS)**

Este é um convite para você participar da pesquisa: (título da pesquisa), que tem como pesquisador responsável (nome do pesquisador responsável). Esta pesquisa pretende (citar o objetivo da pesquisa). O motivo que nos leva a fazer este estudo (citar a justificativa e esclarecer se há algum método alternativo para os procedimentos que serão adotados. Este parágrafo deve ser claro e objetivo para não se tornar muito extenso). Gostaríamos de solicitar sua autorização para efetuar a gravação de voz e/ou o registro de fotos e/ou vídeos, concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados com os seguintes direitos:

1. Ter acesso às fotos e/ou vídeos e/ou à gravação e transcrição dos áudios;

2. Ter a garantia que as fotos e/ou vídeos e/ou áudios coletadas serão usadas exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas e eventos científicos;

3. Não ter a identificação revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas, utilizando mecanismos para este fim (tarjas, distorção da imagem, distorção da voz, entre outros).

4. Ter as fotos e/ou vídeos e/ou áudios obtidos de forma a resguardar a privacidade e minimizar constrangimentos;

5. Ter liberdade para interromper a participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse das fotos e/ou vídeos.

Você não é obrigado a permitir o uso das suas fotos e/ou vídeos e/ou áudios, porém, caso aceite, será de forma gratuita mesmo que imagens sejam utilizadas em publicações de livros, revistas ou outros documentos científicos.

As fotos e/ou vídeos e/ou áudios coletados serão: (esclarecer e descrever o tipo (foto e/ou vídeo e/ou áudio), estimativa de quantidade (número de fotos, horas de gravação, etc).

Abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, sempre para fins acadêmicos e/ou de divulgação do evento, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) home page; (II) cartazes; (III) (II) mídia eletrônica (vídeo-tapes, televisão, cinema, entre outros) divulgação em geral.

Em caso de dúvidas ou perguntas, ou caso deseje retirar o consentimento de participr da pesquisa, você deverá entrar em contato com o pesquisador abaixo:

Colocar aqui OBRIGATORIAMENTE nome completo, telefone, e-mail do pesquisador responsável pelo projeto (quem submeteu à Plataforma Brasil)

Em caso de quaisquer perguntas, preocupações ou reclamações com relação aos seus direitos como participante do estudo, seus pais ou responsáveis poderão entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da instituição nome da instituição, no telefone do CEP, no endereço do CEP, e-mail do CEP, horário de funcionamento: dia da semana e horário do CEP. Caso se faça necessário direcionamento do problema a instâncias superiores, você poderá entrar em contato diretamente com a CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, pelo telefone (61)3315-5877 ou pelo e-mail conep@saude.gov.br.

**Consentimento de Autorização de Uso de Imagens (fotos e/ou vídeos)**

Eu, inclui nome completo do participante, nacionalidade incluir nacionalidade, portador da Cédula de Identidade nº incluir número do RG, inscrito no CPF sob nº incluir CPF, residente à incluir endereço completo rua/avenida, número, bairro, CEP, cidade, estado, após ter sido esclarecido sobre as condições AUTORIZO o uso de minha imagem, (ou do menor incluir nome do menor se cabível sob minha responsabilidade) em todo e qualquer material entre imagens de vídeo, fotos e/ou documentos, sem finalidade comercial, para ser utilizada no trabalho intitulado incluir título do projeto de pesquisa. no estudo, autorizo o uso de minhas imagens (fotos e/ou vídeos) e minha voz, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

Fortaleza, XXX de XXX de XXX

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do Participante da Pesquisa

Nos casos que o participante é analfabeto, incluir espaço para impressão digital e deve ter espaço para assinatura de testemunhas que presenciaram o esclarecimento/consentimento:

Impressão Datiloscópica

*(se não alfabetizado)*

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do participante.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores)

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do Responsável Legal (se aplicável)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do Pesquisador Responsável