AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

ANTES DE ASSINAR ESTE TERMO, VOCÊ DEVE INFORMAR-SE PLENAMENTE SOBRE O MESMO, PODENDO PERGUNTAR SOBRE QUALQUER ASPECTO QUE JULGA CONVENIENTE ESCLARECER.

Eu, _____,

RG ou CPF: _____, venho pela presente autorizar a utilização da minha imagem e voz, na pesquisa intitulada "Nascer no Brasil II: Inquérito Nacional sobre Partos, Nascimentos e Perdas Fetais", desenvolvida pela Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ.

Concordo que a **FIOCRUZ** possa usar a minha imagem e voz na pesquisa, bem como em materiais de divulgação da mesma, incluindo o direito de cópia sem limitação do número de edições e veiculação em apresentações acadêmicas e em diferentes mídias (TV, canais digitais e outros), sem limitação de tempo ou número de exibições, no Brasil e/ou no exterior. Por se tratar de um trabalho sem fins comerciais, estou de acordo que todo material resultante deste projeto de propriedade da **FIOCRUZ,** incluindo suas cópias, não produzirá qualquer forma de pagamento ou reembolso em meu benefício.

Também estou de acordo que a **FIOCRUZ** não se obriga a usar a imagem ora cedida na pesquisa caso não seja necessário, ficando esta questão à escolha do autorizado.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

_____

Assinatura da coletadora de dados