



## TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM/ÁUDIO - HETEROIDENTIFICAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do candidato),  
CPF \_\_\_\_\_, sob o nº de inscrição \_\_\_\_\_, candidato ao curso  
\_\_\_\_\_, e data de nascimento \_\_/\_\_/\_\_\_\_,

**AUTORIZO** a filmagem da entrevista de heteroidentificação e autorizo o uso da gravação, para efeitos de utilização deste processo seletivo, visando garantir a seriedade do mesmo e visando garantir o meu direito de ter o procedimento reavaliado por Comissão Recursal de Heteroidentificação caso eu venha a interpor recurso contra a decisão da Comissão Titular. A presente autorização é concedida a título gratuito. Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato à Vaga Reservada para Cotista

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pelo candidato

Nome do candidato:

Telefone para contato: