**ANEXO II**

**TERMO DE CIÊNCIA PARA ESTUDANTE(A) MENOR DE IDADE**

**TERMO DE CESSÃO DE DIREITO DE USO DA IMAGEM**

**(Lei nº 9610, de 19/2/1998)**

|  |  |
| --- | --- |
| **CAMPUS** | **VIGÊNCIA DO PROJETO** |
|  | Início: \_\_\_/ \_\_\_ /\_\_\_ Término: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| **TÍTULO DO PROJETO DE ENSINO** | |

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE MENOR DE IDADE** |
| Estudante: |
| Número de matrícula: |
| E-mail/Telefone: |
| Nome do Curso: Nível:( ) Técnico ( ) Superior |

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins, ter ciência da participação de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ meu/minha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No Projeto de Ensino**,** ao qual está sob coordenação do(a) servidor(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) e autorizo a Pró-reitoria de Ensino junto ao(a) professor(a) coordenador(a) do Projeto de Ensino e o Instituto Federal de Alagoas – Ifal a utilizarem graciosamente a imagem, quando registrada em atividades relacionadas ao Projeto de Ensino acima identificada, para fins acadêmicos, culturais e de divulgação.

Esta autorização inclui o uso de todo material criado que contenha as imagens fotográficas cujo uso ora é cedido, notadamente para toda e qualquer forma de comunicação ao público, tais como apresentações, palestras, exposições, material impresso, CD, DVD, rádio, televisão, bem como sua disseminação via internet, sem limitação de tempo ou número de exibições.

O Instituto Federal de Alagoas, na condição de único titular dos direitos de imagem e voz sobre o material produzido, poderá dispor dele livremente para qualquer modalidade de utilização que tenha por finalidade divulgar as Ações de Ensino no Ifal, não cabendo a mim qualquer direito ou remuneração, a qualquer tempo e título.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_.

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

Assinatura do(a) Responsável pelo(a) estudante

Obs.: Este termo fica arquivado na diretoria/departamento de ensino do campus.