**ANEXO III**

**AUTORIZAÇÃO DO USO DA IMAGEM**

**DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **REPRESENTATIVIDADE** | **NOME DO/A REPRESENTANTE** |
| **Criança ou** **Adolescente** |  |

Eu, (nome completo)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (nacionalidade) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , titular da cédula de identidade RG n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como representante legal da Criança/Adolescente acima mencionado, autorizo expressamente sua participação – na modalidade on line – nas Conferências Estadual e/ou Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Também autorizo o uso e a veiculação de sua imagem decorrente e associada a sua participação nos referidos eventos.

 Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome e assinatura do Responsável Legal:

A autorização deve ser preenchida e enviada - junto às demais informações solicitadas - para conferenciadca@sst.sc.gov.br até o dia 24 de agosto de 2020.