

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE EXPLORAÇÃO DE
IMAGEM, VOZ E NOME**

| | | |
|-----------------------|----------------------|----------------|
| Nome: | Estado Civil: | |
| Nacionalidade: | Profissão: | |
| RG: | CPF: | |
| Endereço: | | |
| CEP: | Cidade: | Estado: |

Neste ato, eu responsável pelo menor _____, **A U T O R I Z O**, como de fato AUTORIZADO ESTÁ, a título gratuito, o uso e a reprodução da imagem, do som da voz e do nome do mesmo, notadamente à **Comunidade Católica Shalom**, organização religiosa, inscrita no CNPJ sob o nº **07.044.456/0100-84**, com endereço à Rua Paulo Aragão, nº 579, Centro, CEP: 62011250, Sobral/CE, ou a quem este expressamente autorizar, para que sejam Expostos e Divulgados em qualquer Veículo de Comunicação, inclusive redes sociais, em Publicidades, Campanhas Institucionais, Eventos, Vídeos, Fotos, CDs e DVDs, Tótems, Adesivos, impressos em geral, Livros, Revistas e Cartazes, inclusive em seu site e na Internet, **para fazer uso a nível de divulgação de toda e qualquer imagem e/ou vídeo produzido durante o Acampamento de Jovens Shalom (Acamps) em Camocim - CE dos dias 05 a 09 de julho de 2023**, pelo prazo **03 (três) anos**, a contar da assinatura do termo, tanto para o Brasil como para outros países.

Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito da imagem, voz e nome do menor, sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à sua imagem ou a qualquer outro. A presente DECLARAÇÃO vem assinada pelas testemunhas abaixo, que a tudo assistiram e para que produza seus legais efeitos.

Sobral/CE, ____ de _____ de 2023.

Nome Completo

CPF