**TERMO DE CESSÃO DO USO DE IMAGEM (TCUI)**

Observação: Este modelo de TCUI deve ser adaptado a cada pesquisa.

Nome do participante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de identidade do participante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do representante legal (se for o caso): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de identidade do representante legal (se for o caso): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O(A) Sr.(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto “XXXXXXXXXXXX” sob a responsabilidade do pesquisador XXXXXXXX para gravação de XXXXXXXXXX (especificar se foto ou vídeo) com o objetivo de XXXXXXXXXXXXXX (descrever sucintamente o objetivo da pesquisa). O pesquisador pode ser contatado pelos telefones: (XX) XXXXXXXX e (XX) XXXXXXXX. Nenhuma informação que permita a sua identificação individual será liberada sem sua prévia autorização. Sua identidade será preservada e no caso de exposição visual de sua face será XXXXXX (descrever o que será utilizado para não permitir a identificação do participante. Ex: tarja sobre os olhos na edição da imagem ou outro recurso. Caso seja necessário o uso da imagem integral do participante, deve estar claro neste termo). A participação nesta pesquisa é totalmente voluntária, e o(a) Sr.(a) não será penalizado(a) de nenhuma forma caso escolha não participar ou retire seu consentimento durante o seu andamento da pesquisa. As imagens produzidas a partir da sua participação serão divulgadas XXXXXXXXX (descrever a forma de divulgação: documentário, artigo científico, pôster de congresso, livro, entre outros). Não haverá ganho financeiro com estas imagens. Em qualquer momento o(a) Sr.(a) pode questionar os pesquisadores sobre qualquer dúvida. Caso aceite participar, este Termo de Cessão do Uso de Imagem, deverá ser assinado em duas vias, onde uma via ficará o(a) Sr.(a), e a outra com o pesquisador responsável.

Local e Data, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

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

(nome e assinatura do participante ou responsável legal)

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

(nome e assinatura do pesquisador)