



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARÁ  
REITORIA

Av. João Paulo II, Nº 514 – Castanheira. Belém-PA. CEP: 66.645-240

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E ÁUDIO PARA HETEROIDENTIFICAÇÃO**

Neste ato, eu, \_\_\_\_\_,  
Nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_ portador(a) da  
cédula de identidade RG nº \_\_\_\_\_, órgão expedido: \_\_\_\_\_, inscrito  
no CPF/MF sob nº \_\_\_\_\_ residente à avenida/rua \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
município de \_\_\_\_\_, estado: \_\_\_\_\_,

AUTORIZO o uso de minha imagem, qual seja através da entrevista ou mesmo a partir de redes  
sociais, somente para efeitos de utilização do processo seletivo objetado Edital nº \_\_\_\_\_  
do IFPA para efeitos de aferição da heteroidentificação, visando garantir a seriedade do mesmo.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima  
mencionada em todo o território nacional.

Por esta ser a expressão da minha vontade, 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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
(Município/UF Estado) (Data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)

Nome completo do(a) candidato(a): \_\_\_\_\_  
Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável (se o candidato for menor de 18 anos)

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_