

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL E CIÊNCIA DAS REGRAS DO EDITAL

(Obrigatório para participantes com idade entre 16 anos e 18 anos incompletos na data da inscrição)

Eu, _____, nacionalidade _____, estado civil _____, profissão _____, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº _____ e inscrito(a) no CPF nº _____, residente e domiciliado(a) à _____,

na qualidade de responsável legal (pai, mãe, tutor ou guardião) do(a) menor _____, nascido(a) em //____, com _____ anos de idade,

AUTORIZO sua participação no **1º Concurso Fotográfico Instituto da Visão**, promovido pelo **INSTITUTO DA VISÃO LTDA**, inscrito no CNPJ nº 70.014.030/0001-32, com o tema:

“O que os olhos veem, o coração sente”.

Declaro, para todos os fins de direito, que tive acesso ao Edital do concurso, li, compreendi e aceito integralmente todas as disposições, regras e condições estabelecidas pela organização.

Autorizo o tratamento dos dados pessoais do participante pelo Instituto da Visão, exclusivamente para as finalidades relacionadas à organização, execução, divulgação, contato, premiação e demais atividades vinculadas ao concurso, conforme estabelecido na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD).

Autorizo também, de forma gratuita, o uso da fotografia inscrita, bem como do nome e imagem do participante, para divulgação relacionada ao concurso, incluindo exposição, redes sociais, materiais institucionais, imprensa e futuras ações culturais promovidas pelo Instituto da Visão.

Declaro estar ciente de que o participante deverá cumprir integralmente todas as regras previstas no edital e que será responsável pela autoria e regularidade da fotografia apresentada.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente termo.

Maceió/AL, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Responsável Legal

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Anexar cópia legível do documento de identificação do responsável legal e do participante.

ANEXO B

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM DE TERCEIROS PARA FINS DO CONCURSO FOTOGRÁFICO

(Obrigatório quando a fotografia apresentar pessoas identificáveis)

Eu, _____, nacionalidade
_____, estado civil _____, profissão
_____, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº
_____ e inscrito(a) no CPF nº _____,
residente e domiciliado(a) à
_____,

doravante denominado(a) **AUTORIZANTE**,

AUTORIZO, de forma gratuita, o participante

_____, bem como o **INSTITUTO DA
VISÃO LTDA**, inscrito no CNPJ nº 70.014.030/0001-32, a utilizar minha imagem registrada
na fotografia intitulada:

capturada para participação no **1º Concurso Fotográfico Instituto da Visão**, com o tema:

“O que os olhos veem, o coração sente”.

A presente autorização permite a utilização da imagem exclusivamente para finalidades relacionadas ao concurso e às atividades institucionais do Instituto da Visão, incluindo:

- Exposição oficial do concurso;
- Redes sociais institucionais;
- Site e plataformas digitais;
- Materiais gráficos e institucionais;
- Divulgação na imprensa;
- Ações culturais e promocionais relacionadas ao concurso.

Declaro estar ciente de que esta autorização é concedida de forma gratuita, sem qualquer ônus financeiro, indenização ou remuneração pelo uso da imagem nos meios descritos.

Autorizo a utilização da imagem pelo Instituto da Visão pelo período necessário para divulgação do concurso e de suas ações institucionais relacionadas.

Declaro estar ciente e de acordo com os termos desta autorização, não tendo nada a reclamar futuramente quanto ao uso autorizado.

Caso a imagem envolva menor de idade, esta autorização deverá ser assinada pelo responsável legal.

Por ser a expressão da minha vontade, firmo o presente termo.

Maceió/AL, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do Autorizante

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Em caso de menor de idade:

Assinatura do Responsável Legal

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

FIM DO EDITAL

1º CONCURSO FOTOGRÁFICO INSTITUTO DA VISÃO

“O que os olhos veem, o coração sente”

INSTITUTO DA VISÃO LTDA

CNPJ: 70.014.030/0001-32