



**AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E VOZ
(MENOR OU RELATIVAMENTE INCAPAZ)**

Eu, _____ (nome: pai, mãe ou responsável legal), residentes e domiciliados na R./Av. _____, Bairro _____,

na cidade de _____, Estado de _____, CEP _____,

AUTORIZO, o SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA – SESI, Departamento Regional de São Paulo, inscrito no CNPJ sob o nº 03.779.133/0001-04, CAPTAR a imagem e voz do(a) menor

_____ (nome do menor ou do relativamente incapaz), RG nº _____, e/ou interpretação, execução, quando associados à participação em atividades do(a)

_____ para a publicação, fixação destes na produção de conteúdo(s), obra escrita e/ou audiovisual criada pelo SESI-SP, doravante denominada simplesmente OBRA, nos seguintes termos, a saber:

1. O objeto da presente autorização refere-se ao uso da imagem, da voz em materiais institucionais, conteúdo multimídia, podendo ocorrer o uso em revistas impressa e digital, e também por outros meios de transmissão, em todas as mídias eletrônicas, TV aberta, TV à cabo, cinema, mídias alternativas, *internet*, bem como folhetos, relatórios e inclusive em qualquer material impresso, bem como fixar a OBRA em qualquer tipo de suporte, material, suportes de computação gráfica em geral, ou armazená-la em banco de dados, exibi-la através de projeção em tela em locais de frequência coletiva ou em locais públicos, transmiti-la via rádio e/ou televisão de qualquer espécie, através de todas as formas de transporte de sinal existentes, independentemente das características e atributos do sistema de distribuição, retransmissão em qualquer sistema, formato, suporte, veículo de comunicação (Radio, Fotografia, *Internet* e suas diversas mídias digitais, como por exemplo, *Youtube, Facebook, Instagram, Deezer, Amazon, Netflix*), e quaisquer outras que forem meios de comunicação, através de todas as formas de transporte de sinal, fibra ótica, cabo, satélite, UHF, VHF, MMDS, incluindo ainda, *near video on demand* ou *video on demand, streaming (webcasting, simulcasting)*, podendo fixar todo ou parte do conteúdo de sua participação, mesmo que seja eventual, em CD's, CD's Room, MP3, Mds Arquivo Digital, CD ROM, CD-I ("*compact-disc*" interativo), "*homevideo*", DAT, DVD ("*digital video disc*"), *ebook*, livro eletrônico, *pocketbook* e outros, independentemente da forma de distribuição, sejam elas tradicionais ou não, tais como, mas não restritas às livrarias, bancas de jornais, fontes de acesso remoto para comunicação pela *internet* e disponibilização em banco de dados; abrangendo quaisquer tipos de plataformas, disseminá-la ainda através da *Internet* e/ou telefonia, fixa ou móvel, produzir novas obras audiovisuais ("*remakes*"), utilizar trechos ou extratos da mesma.

2. A modalidade desta autorização é universal, em caráter total, definitivo, irrevogável, irretroatável, definitiva e exclusiva, produzindo seus efeitos legais, representando na forma da lei, e por seus herdeiros e sucessores, em todos os seus aspectos, manifestações e aplicações diretas e indiretas, processos de reprodução e divulgação ou extensões, adaptações, ampliações e traduções, com todas as faculdades de exploração e utilização que forem necessárias para o exercício dos direitos cedidos, a exclusivo critério do SESI-SP.

3. A autorização, objeto deste instrumento é feita a título gratuito, produzindo seus efeitos no Brasil ou em qualquer lugar situado fora das fronteiras nacionais.

4. O SESI-SP poderá utilizar, amplamente, os direitos ora autorizados, para fins institucionais, no Brasil ou no exterior, sem qualquer limitação de tempo, ou de números de vezes, a partir da data de sua assinatura, ou de modalidade de utilização, a seu exclusivo critério, sem que caiba qualquer participação no proveito econômico.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pai _____

RG _____

CPF _____

Assinatura da Mãe _____

RG _____

CPF _____

OU

Responsável Legal _____

RG _____

CPF _____

Assinatura do Relativamente Incapaz (Relativamente Incapaz deve assinar junto com os pais a partir de 16 anos até 17 anos e 11 meses):

Relativamente Incapaz: _____

RG: _____

CPF: _____