



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
*Campus* Porto Alegre  
Rua Coronel Vicente, 281 - CEP 90.030-040 – Porto Alegre/RS - Tel. (51) 3930-6002 - [www.poa.ifrs.edu.br](http://www.poa.ifrs.edu.br)  
Gabinete da Direção

**ANEXO IV**  
**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DA IMAGEM**

Eu, \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade RG nº \_\_\_\_\_, AUTORIZO o uso da minha imagem para ser utilizada pelo *Campus* \_\_\_\_\_ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, em qualquer material de divulgação da instituição e de suas atividades aos públicos externo e interno, desde que não haja desvirtuamento da sua finalidade. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades, inclusive na Internet. Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito, sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à imagem.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_

**Assinatura**