**INFORMAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM E VOZ (TAUIV)**

 O Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz (TAUIV) é a cessão de uso de imagem, no qual o participante da pesquisa cede os direitos de imagem, autorizando que outra pessoa física (o pesquisador) ou jurídica (a instituição) utilize a sua imagem.

 No preenchimento do TAUIV é imprescindível que todos os pesquisadores que terão acesso às imagens, gravações, resultados de exames (por ex. raio X, ressonância magnética nuclear, tomografia computadorizada) preencham com seus dados e assinem o termo. Os dados devem ser: nome completo, Registro Geral (identidade), Cadastro de Pessoa Física (CPF), se brasileiro; assinatura.

 A assinatura determina que o(s) pesquisador(es) deve(m) cumprir todos os critérios éticos relacionados à legislação brasileira vigente, como também no Regimento Interno do CEP/IFMG; e em casos de projetos multicêntricos com colaboração internacional, devem consultar também a legislação do país do colaborador. Qualquer pessoa, envolvida ou não com o projeto, mas que não tenha assinado o TAUIV é terminantemente proibida de acessar os arquivos.

 O documento, deverá ser assinado pelos pesquisadores e pelo participante de pesquisa, somente após a aprovação do CEP/IFMG. As páginas devem ser enumeradas e uma via deste termo deve ser entregue ao participante e a outra, deverá ficar de posse do pesquisador responsável. É sugerido que o TAUIV tenha página única, entretanto se por questões de quantidade de informações e configuração do documento, a página de assinaturas estiver em uma folha separada, será necessário os pesquisadores rubricarem nas demais folhas do TAUIV. Da mesma forma que há o campo assinatura, será necessária a inserção do campo para as rubricas do participante e do (s) pesquisador (es).

Um modelo institucional para o TAUIV pode ser encontrado no anexo I.

**ANEXO I**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM E VOZ**

(Para participantes maiores de 18 anos)

Título do projeto: (colocar o título do projeto, o mesmo dos demais documentos)

Pesquisador (es): (listar todos os pesquisadores envolvidos nas análises dos dados e que terão contato com as imagens, gravações, imagens de resultados de exames)

Orientador: (nome do orientador do projeto, ou pesquisador responsável)

Objetivo principal:(descrever o objetivo principal do projeto, de forma clara para que o participante entenda).

Eu,(colocar nome do participante), participante voluntário do projeto acima descrito, de nacionalidade (colocar a nacionalidade do participante), estado civil (colocar o estado civil do participante), portador(a) da Cédula de Identidade RG nº (colocar o n° da identidade), inscrito (a) no CPF sob nº (colocar o n° do CPF), residente à Av/Rua (colocar o endereço completo do participante), cidade de (colocar o nome da cidade), estado (colocar o estado do participante). AUTORIZO o uso de minha imagem, da imagem do meu exame (especificar o/os exame/s) e/ou voz em todo e qualquer material entre (especificar, por ex. fotos, vídeos e documentos), para ser utilizada no projeto de pesquisa e analisadas pelos pesquisadores acima citados.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso das imagens e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior, das seguintes formas: (especificar como as imagens/voz serão utilizadas - apresentação em Congresso, em trabalhos finais, em folders, panfletos, cartilhas, páginas da internet, redes sociais. Por ex. para fins de publicações e divulgações acadêmicas em aulas, congressos, eventos científicos, palestras ou periódicos científicos). Porém, dados pessoais como nome, número de documentos, e similares, não devem ser identificados. Os materiais utilizados, como fotografias, vídeos e gravações ficarão sob a responsabilidade exclusiva do(s) pesquisador(es) e sob sua guarda, entretanto me resguardo o direito de retirar a qualquer momento a minha autorização.

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 minha imagem e voz ou a qualquer outro.

Cidade, dia de mês de ano.

Nome do participante: (colocar o nome do participante por extenso)

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

Assinatura do participante

Telefone para contato: (colocar o/s telefone/s do participante)

e-mail do participante:(colocar o e-mail do participante)

“Todos os campos em vermelho devem ser preenchidos, revisados e devem estar na cor preta no documento final. O que não se relacionar com o seu projeto de pesquisa, deverá ser retirado. Nenhum campo em vermelho deve ser mantido no documento final.”