

SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO
DEPARTAMENTO REGIONAL NO MARANHÃO
DIREÇÃO DE PROGRAMAS SOCIAIS
PROGRAMA CULTURA – ARTES VISUAIS

EDITAL DE SELEÇÃO Nº 01/2026
SELEÇÃO DE OBRAS ARTÍSTICAS – MOSTRA INFANTOJUVENIL DE ARTE DO SESC -
MIDAS 2026

ANEXO 5
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Eu, _____,
inscrito(a) no RG _____ e CPF _____, representante
legal _____ de

_____,
inscrito(a) no RG _____ e CPF _____, AUTORIZO
expressamente a utilização da imagem e voz, em caráter definitivo e gratuito,
constante em fotos e filmagens decorrentes da nossa participação na Exposição da
Mostra Infantojuvenil de Arte do Sesc - MIDAS, em todo e qualquer material entre
fotos, documentos e outros meios de comunicação, para serem utilizadas em
campanhas promocionais e institucionais do Serviço Social do Comércio – Sesc/MA
sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso
interno desta instituição.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da nossa
imagem e voz em todo território nacional e no exterior, para todos e quaisquer fins de
direito, inclusive, mas não se limitando, a explorar, utilizar, editar, reproduzir, divulgar,
a gravar ou permitir que seja gravada no todo ou em parte, através de quaisquer
mídias, formas e tecnologias existentes, assim como, em todos os tipos de mídia
digital ou impressa, sem limitação no número de exibições e/ou reproduções. A
exemplo de: (I) out-door; (II) busdoor; folhetos em geral (encartes, mala direta,
catálogo, etc.); (III) folder de apresentação; (IV) anúncios em revistas e jornais em
geral; (V) home page; (VI) cartazes; (VII) back-light; (VIII) mídia eletrônica (painéis,
vídeo-tapes, televisão, cinema, programa para rádio, redes sociais oficiais do Sesc,
entre outros).

Por esta ser a expressão da nossa vontade declaramos que autorizamos o uso acima
descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à nossa
imagem ou a qualquer outro, e assinamos a presente autorização.

_____, ____ de _____ de 2026

ASSINATURA DO(A) PROPONENTE

ASSINATURA DO(A) RESPONSÁVEL

Nome: _____
RG: _____ CPF: _____



Telefone.: () _____ E-mail: _____