

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____,
portador/a do CPF de nº _____, autorizo a
divulgação de meu nome, minha imagem e eventuais textos que
venha a produzir relacionados ao **Curso de Formação para o Acesso
à Pós-graduação** para, eventualmente, serem utilizados em materiais
de divulgação do referido projeto, para uso da Universidade Federal
da Bahia e da Fundação Carlos Chagas.

Salvador, _____ de _____ de 2014.

ASSINATURA