



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU  
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA  
MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE CESSÃO E USO IMAGEM DEFESAS ON LINE**

Eu, \_\_\_\_\_, Matrícula nº e/o  
março de 2020/MEC/CAPES.

( ) eu autorizo o uso da imagem da defesa de projeto/qualificação/final com  
publicação nas redes sociais e no site do MPES por tempo indeterminado;

( ) eu autorizo a gravação para fins de comprovação ao programa MPES,  
sendo pelo mesmo arquivado.

Niterói, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 202\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da  
UFF Rua Dr. Celestino 74 – Centro  
Cep: 24020-091 – Niterói – RJ  
E-mail: pus.cme@id.uff.br