

## Declaração de Anuência de Registro de Imagem/Voz

Eu, \_\_\_\_\_, portador/a de CPF \_\_\_\_\_, inscrito/a no processo seletivo regido pelo edital 01/2023 do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família\_PROFSAUDE, para ingresso no semestre 2024-2 declaro anuência de registro de imagem e voz, de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709 de 2018.

### **OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:**

**O registro de imagem/voz do/a candidato/a será mantido pelo Programa de Pós-graduação a fim de consulta em caso de recurso e somente poderá ser acessado pelo/a candidato/a e pelos membros da Comissão do Processo Seletivo, resguardados todos os direitos dispostos na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709/2018.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**Assinatura do/a candidato/a**