

HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA TERMO DE RESPONSABILIDADE DE CAPTAÇÃO DE IMAGENS

Eu, _____, _____
(estado civil), _____ (profissão), portadora do RG n
º _____, inscrita no CPF nº _____, residente e domiciliada em
_____, DECLARO,
sob, minha inteira responsabilidade e para todos os fins de direito que, por meio de contrato
particular, autorizo o (a) fotógrafo(a)/cinegrafista profissional
_____, com endereço profissional/residencial à
_____, inscrito(a) no CPF/CNPJ nº
_____, a entrar no Centro Cirúrgico fotografar/filmar, procedimento,
realizado no dia ___/___/___, pelo médico responsável
_____ (nome do médico(a)), inscrito(a) no CRM nº
_____, mediante autorização por escrito. A ora declarante assume exclusiva
e integral responsabilidade Civil ou Penal previstas na legislação vigente, pelo uso indevido das
imagens, por contraprestações financeiras ou qualquer outro dano advindo da declaração
jurídica estabelecida com o fotógrafo amador/profissional, bem como pelas ações condizentes
a regular execução de seus serviços, tomadas, em especial, mas não se limitando, nas
dependências do Centro Cirúrgico, restando o Hospital Nossa Senhora Auxiliadora isenta de
quaisquer responsabilidades.

O(A) MÉDICO(A) RESPONSÁVEL também autoriza, a atividade acima descrita, podendo a
qualquer momento suspender a autorização e solicitar ao(a) fotógrafo(a)/cinegrafista sua
imediata retirada do local, visando preservar o regular andamento do procedimento.

O(A) FOTÓGRAFO(A)/CINEGRAFISTA PROFISSIONAL declara estar ciente das recomendações do
Hospital Auxiliadora, obrigando-se a cumprir todas as normas técnicas de prevenção de
infecção hospitalar recomendadas sob pena de solicitação de imediata retirada do local por
quaisquer profissionais de saúde.

Por ser verdade, firma o presente para a produção de todos os efeitos legais.

Três Lagoas, ___ de _____ de 202__.

Assinatura e carimbo do(a) médico(a) responsável

Assinatura e carimbo da enfermeira responsável pelo Centro Cirúrgico

Assinatura do fotógrafo(a)/cinegrafista