

FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO

Nome da pessoa descrita no artigo ou mostrada na fotografia: Diego Filipe do Silva Fereira
Assunto da fotografia ou do artigo: Síndrome Marcus Gunn
Título do artigo: Síndrome sinuética mandibulo-palpebral de Marcus Gunn - relato de dois casos
Autor correspondente: Luana Aguiar
Eu Liliana da Silva Pereira [coloque o nome completo] dou o meu consentimento para que estas informações sobre A MINHA PESSOA/MEU(MINHA) FILHO(A) OU TUTELADO/PARENTE [marque a descrição correta], relativas ao assunto supracitado, apareçam num jornal (edição impressa ou online) dirigido a profissionais médicos.

Vi e li o material a ser submetido no jornal.

Compreendo o seguinte:

- O material será publicado sem o nome do doente. Serão feitos todos os esforços para que este não seja identificado, mas o anonimato completo não pode ser assegurado.
- Também dou consentimento para a utilização do material noutras publicações (incluindo livros, jornais, CD-ROMs e publicações online), desde que o material não esteja fora do contexto.

Assinado: Liliana Pereira

Data: 16-06-16