

ANEXO I
PRÊMIO DE FOTOGRAFIA AMADORA: “OLHARES DO IFCE”

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu (**NOME DO PARTICIPANTE**), _____ ,
portador do RG nº (**NÚMERO DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE**)
_____, CPF (**NÚMERO DO CPF**) _____,
matrícula nº _____, declaro aos devidos fins que assumo
total responsabilidade em relação a imagem submetida à este concurso,
garantindo que a mesma é inédita e de minha autoria.

Declaro ainda que, estou ciente das regras deste concurso, presente no edital
e de que em caso de descumprimento de alguma delas, serão de minha total
responsabilidade, devendo, assim, arcar jurídica e legalmente com as punições
oriundas de tal descumprimento.

Tabuleiro do Norte, CE _____ de _____ de 2017.

Data

Mês

Assinatura do Participante