

VI MOSTRA CIENTÍFICA 2025.2

**II EXPOSIÇÃO FOTOGRÁFICA: A MEDICINA NA AMAZÔNIA PELAS LENTES DO
ACADÊMICO**

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Informações Pessoais:

1. Nome completo:

2. E-mail para contato:

3. Telefone/WhatsApp:

4. Período/Semestre atual:

() 1º

() 2º

() 3º

() 4º

() 5º

() 6º

Eixo temático:

1. () Vivências no eixo Comunidades

2. () Vivências no Eixo Práticas Interdisciplinares de Ensino, Pesquisa e
Extensão

Sobre a Fotografia:

1. Título da fotografia:

2. Breve descrição da imagem (até 250 caracteres):

*(Contextualize a imagem e sua relação com a vivência no eixo Comunidades
ou PIEPE)*

3. Ano/semestre em que a fotografia foi tirada:

4. Upload da fotografia:

(Formato PNG)

[Botão de upload]

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

- 1. Autorizo o uso da fotografia para fins de divulgação da Mostra em exposições, publicações institucionais e redes sociais, com os devidos créditos.**

☐ Sim

☐ Não

- 2. Declaro que a imagem não expõe de forma identificável pacientes ou profissionais sem o devido consentimento e respeito à ética profissional.**

☐ Sim

☐ Não

- 3. Declaro que a fotografia inscrita é de minha autoria.**

☐ Sim

☐ Não

Assinatura do discente