

# ACTA MÉDICA PORTUGUESA

Revista Científica da Ordem dos Médicos

## Consentimento Informado para publicação de material identificável na Acta Médica Portuguesa

O consentimento do doente para a publicação de informações na Acta Médica Portuguesa que lhe digam respeito.

Por favor note que este formulário também está disponível em inglês.

Nome da pessoa descrita no artigo ou mostrada na fotografia: Filipe Isabel

Barros Aguiar

Objecto da fotografia ou artigo: \_\_\_\_\_

Número de ID (#) da submissão AMP \_\_\_\_\_

Título do artigo: Manifestações eutánicas de diabetes

Autor correspondente: Manu Sanchez

Sandra Isabel Pires Barros [inserir nome completo], dou o meu consentimento para obter essa informação sobre ~~min~~ / meu filho ou pupilo / ~~meu parente~~ [riscar o que não se adequar] relativa ao assunto acima ("o objecto") para aparecer na versão impressa e electrónica da Acta Médica Portuguesa. Compreendo que o ~~meu nome~~ / o nome do meu filho ou pupilo / o ~~nome do meu parente~~ [riscar o que não se adequar] não será publicado, mas que o completo anonimato pode não ser garantido.

Li o manuscrito ou uma descrição geral do que o manuscrito contém e revi as fotografias, ilustrações, vídeos que serão publicados e nas quais estou / está o meu filho ou pupilo / está o meu parente [riscar o que não se adequar] incluído.

Ou

Foi-me dada a oportunidade de ler o manuscrito e ver todas as fotografias, ilustrações, vídeos nas quais estou / está o meu filho ou pupilo / está o meu parente [riscar o que não se adequar] incluído, e renunciei ao meu direito de o fazer.

Assinatura: Sandra Barros

Data: 14-03-2018

Se concede a permissão por outra pessoa, qual é a sua relação com ele/ela ?  
\_\_\_\_\_



# ACTA MÉDICA PORTUGUESA

Revista Científica da Ordem dos Médicos

## Consentimento Informado para publicação de material identificável na Acta Médica Portuguesa

O consentimento do doente para a publicação de informações na Acta Médica Portuguesa que lhe digam respeito.

Por favor note que este formulário também está disponível em inglês.

Nome da pessoa descrita no artigo ou mostrada na fotografia: António Carlos

Martins Fernandes

Objecto da fotografia ou artigo: \_\_\_\_\_

Número de ID (#) da submissão AMP \_\_\_\_\_

Título do artigo: Manifestações cutâneas de diabetes

Autor correspondente: Maria Sanchez

ANTÓNIO CARLOS MARTINS FERNANDES [inserir nome completo], dou o meu consentimento para obter essa informação sobre mim / ~~meu filho ou pupilo / meu parente~~ [riscar o que não se adequar] relativa ao assunto acima ("o objecto") para aparecer na versão impressa e electrónica da Acta Médica Portuguesa. Compreendo que o meu nome / ~~o nome do meu filho ou pupilo / o nome do meu parente~~ [riscar o que não se adequar] não será publicado, mas que o completo anonimato pode não ser garantido.

Li o manuscrito ou uma descrição geral do que o manuscrito contém e revi as fotografias, ilustrações, vídeos que serão publicados e nas quais estou / ~~está o meu filho ou pupilo / está o meu parente~~ [riscar o que não se adequar] incluído.

Ou

Foi-me dada a oportunidade de ler o manuscrito e ver todas as fotografias, ilustrações, vídeos nas quais estou / está o meu filho ou pupilo / está o meu parente [riscar o que não se adequar] incluído, e renunciei ao meu direito de o fazer.

Assinatura: [assinatura]

Data: 13/3/2018

Se concede a permissão por outra pessoa, qual é a sua relação com ele/ela ?  
\_\_\_\_\_



Av. Almirante Gago Coutinho, 151  
1749-084 Lisboa, Portugal

Contactos editoriais: miguel.reis@omcne.pt  
Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos  
www.actamedicaportuguesa.com



## Consentimento Informado para publicação de material identificável na Acta Médica Portuguesa

O consentimento do doente para a publicação de informações na Acta Médica Portuguesa que lhe digam respeito.

Por favor note que este formulário também está disponível em inglês.

Nome da pessoa descrita no artigo ou mostrada na fotografia: Daniela Filipa  
Maurício Crispim

Objecto da fotografia ou artigo: \_\_\_\_\_

Número de ID (#) da submissão AMP \_\_\_\_\_

Título do artigo: Manifestação cutânea da diabetes

Autor correspondente: Hana Sanchez

Daniela Filipa Maurício Crispim [inserir nome completo], dou o meu consentimento para obter essa informação sobre mim / ~~meu filho ou pupilo~~ / ~~meu parente~~ [riscar o que não se adequar] relativa ao assunto acima ("o objecto") para aparecer na versão impressa e electrónica da Acta Médica Portuguesa. Compreendo que o meu nome / ~~o nome do meu filho ou pupilo~~ / ~~o nome do meu parente~~ [riscar o que não se adequar] não será publicado, mas que o completo anonimato pode não ser garantido.

Li o manuscrito ou uma descrição geral do que o manuscrito contém e revi as fotografias, ilustrações, vídeos que serão publicados e nas quais estou / ~~está o meu filho ou pupilo~~ / ~~está o meu parente~~ [riscar o que não se adequar] incluído.

Ou

Foi-me dada a oportunidade de ler o manuscrito e ver todas as fotografias, ilustrações, vídeos nas quais estou / está o meu filho ou pupilo / está o meu parente [riscar o que não se adequar] incluído, e renunciei ao meu direito de o fazer.

Assinatura: Daniel Crispim

Data: 12/03/2018

Se concede a permissão por outra pessoa, qual é a sua relação com ele/ela ?  
\_\_\_\_\_

