

Consentimento Informado para publicação de material identificável na Acta Médica Portuguesa

Nome: *Maria Albertina Amaral Raposo Gaspar*
Objecto da fotografia ou artigo: *imagens de trânsito esofágico e TC do Tórax*
Número de ID (#) da submissão AMP:
Título do artigo: *Artéria lesada: uma causa incomum de disfagia*
Autor correspondente: *Sofia Martins Amante*

Maria Albertina Amaral Raposo Gaspar dou o meu consentimento para obter essa informação sobre mim relativa ao assunto acima para aparecer na versão impressa e electrónica da Acta Médica Portuguesa. Compreendo que o meu nome 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: *Maria Albertina Amaral Raposo Gaspar*
Data: 5/12/2018

