



PREFEITURA MUNICIPAL
DE FLORIANÓPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR
GERÊNCIA DE FORMAÇÃO PERMANENTE



FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA PESQUISA

AUTOR	Nome: _____
	Lattes ¹ : _____
	Titulação: _____
	¹ endereço da página do autor na Plataforma Lattes no formato: http://lattes.cnpq.br/128235544335599
MEMBROS DA COMISSÃO EXAMINADORA	1) Nome _____ Instituição _____ Sigla _____
	2) Nome _____ Instituição _____ Sigla _____
	3) Nome _____ Instituição _____ Sigla _____
	4) Nome _____ Instituição _____ Sigla _____
	5) Nome _____ Instituição _____ Sigla _____
	6) Nome _____ Instituição _____ Sigla _____
TESE DISSERTAÇÃO	Área de concentração: _____
	*Título: _____
	*Área CNPq: _____ Disponível para consulta http://www.cnpq.br/areasconhecimento/index.htm
	*Sub-Área CNPq: _____ Disponível para consulta http://www.cnpq.br/areasconhecimento/index.htm
	Palavras-chave: _____
	Ano de Defesa: _____
	Instituição de Ensino: _____
	Orientador: _____

RESUMO	
	Resumo a ser publicado no catálogo com o máximo de 7 linhas.

Obs.: Os campos marcados com (*) são de preenchimento obrigatório.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE TESES E DISSERTAÇÕES NO CATÁLOGO E NO BANCO DE DADOS DE PROFESSORES FORMADORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE FLORIANÓPOLIS

Eu, _____
 _____,
 portador do RG. n.º _____, inscrito no CPF sob n.º _____,
 domiciliado na _____,
 _____,
 na cidade de _____, estado de _____,
 na qualidade de titular dos direitos morais e patrimoniais de autor que recaem sobre minha obra, com fundamento nas disposições da lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998, autorizo a Prefeitura Municipal de Florianópolis a disponibilizar a obra citada, sem ressarcimento de direitos autorais, para fins de leitura, impressão e/ou downloading pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela universidade, a partir desta data. Estou ciente que o conteúdo disponibilizado é de minha inteira responsabilidade.

Florianópolis, ____ de _____ de _____. _____
Assinatura do autor

Recebido por: _____ Data: ____/____/_____
Gerência de Formação Permanente