



Agregando valor, dando visibilidade.

## FICHA DE INSCRIÇÃO NO EDITAL 2017 PARA SELEÇÃO DE ORIGINAIS Série “CIÊNCIA, CULTURA E INOVAÇÃO”

**Importante** - Para inscrever obra para esta série é necessário ser: docente, ativo ou aposentado, servidor técnico-administrativo, aluno de pós, *stricto e lato sensu*, ou de graduação da Universidade Federal Fluminense, desde que ativo em 2017, de qualquer dos seus *campi* ou polos.

### A) PREFERÊNCIA QUANTO AO FORMATO (assinale apenas uma opção):

Impresso [ ] E-book [ ] Ambos [ ] Sem preferência [ ]

### B) IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE (AUTOR/A OU ORGANIZADOR/A)

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2º celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

### VINCULAÇÃO À UFF :

**Docente da UFF** Ativo [ ] Aposentado [ ]

Unidade \_\_\_\_\_

Departamento ou órgão \_\_\_\_\_

Cargo ou função \_\_\_\_\_ SIAPE: \_\_\_\_\_

**Aluno** Graduação [ ] Especialização [ ] Mestrado [ ] Doutorado [ ]

Unidade: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Programa de Pós-graduação: \_\_\_\_\_



## C) DADOS DO ORIGINAL

1. **Título:** \_\_\_\_\_

2. **Área de Conhecimento** - A abordagem deve contemplar o trinômio Ciência, Cultura e Inovação:

Ciências Exatas e da Terra

Ciências Ambientais

Ciências da Saúde

Ciências Sociais Aplicadas

Ciências Agrárias

Engenharias - Tecnologias

Ciências Humanas

Linguística e Letras

Ciências Biológicas

Artes

Outra - Especifique \_\_\_\_\_

**Subárea:** \_\_\_\_\_

3. **Gênero:** Tese     Dissertação     Monografia     Ensaio

Coletânea de artigos     Outro  – Especifique \_\_\_\_\_

4. **Original contém imagens – não  sim  p&b  em cor**

**Importante:** leia atentamente o que está indicado no Edital e no Manual do Autor quanto à resolução (qualidade) do arquivo da imagem e sobre a cessão de direitos para publicação à Eduff.

5. **Breve resumo da obra:**

6. **Público preferencial a que se destina:**

**7. Razões principais do proponente que justificam a publicação:**

DADOS COMPLEMENTARES:

**8. Coorganizadores(as) – Caso haja**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2º celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2º celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

### 9. Coautores(as) – Se houver

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

Nome completo: \_\_\_\_\_

Nome literário (se tiver): \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Est. Civil: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de nasc.: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ 2° celular: \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

**10. Outras informações:**

**Ao submeter o original à editora, seu(s) autor(es)/organizador(es) compromete(m)-se a não submetê-lo a outras editoras ou editais até o término da avaliação da proposta. Caso esta seja aceita, compromete(m)-se a assinar o contrato de cessão de direitos autorais à Eduff para sua publicação.**

Niterói (RJ), \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do proponente

***Importante:***

No caso de obra coletiva, o(s) organizador(es) deve(m) possuir autorização para publicação dos autores dos textos nele incluídos, que será necessária para a assinatura do contrato, caso a proposta seja aceita.

**Economize papel. Só imprima as folhas que foram preenchidas, total ou parcialmente.**