



Agregando valor, dando visibilidade.

## FICHA DE INSCRIÇÃO NO EDITAL 2017 PARA SELEÇÃO DE ORIGINAIS Série “NOVA BIBLIOTECA”

**Importante** - Para inscrever obra para esta série é necessário ser: docente, ativo ou aposentado, da UFF ou aluno egresso dos programas de pós-graduação da Universidade Federal Fluminense, de qualquer área do conhecimento. Em se tratando de coletânea, ao menos um de seus organizadores deverá ser docente, ativo ou aposentado, da UFF.

### 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: \_\_\_\_\_

Ex-Aluno Especialização [ ] Mestrado [ ] Doutorado [ ] Ano(s) de defesa: \_\_\_\_\_

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

Programa de Pós-graduação: \_\_\_\_\_



## C) DADOS DO ORIGINAL

1. Título: \_\_\_\_\_

---

### 2. Área de Conhecimento:

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  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: \_\_\_\_\_ 2º 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.**