

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL

Eu, <<NOME COMPLETO DO(A) AUTOR(A)>>, inscrito no CPF número <<NÚMERO DO CPF>>, matrícula número <<NÚMERO DE MATRÍCULA>>, titular dos direitos autorais do trabalho citado abaixo, em consonância com a Lei Número 9.610/98, autorizo a divulgação da minha produção acadêmica no Repositório Institucional, gratuita e publicamente, sem resarcimento dos direitos autorais do referido documento de minha autoria, em formato eletrônico, para leitura, impressão e/ou *download*.

**Permissão de acesso:**

- Total: o trabalho será divulgado completamente.
- Parcial: São omitidas as partes descritas no corpo deste termo.
- Embargo: Apenas após um ano, desde que devidamente justificado.
- Não autorizo a divulgação do trabalho. Justificativa: <<JUSTIFIQUE>>

Declaro que o arquivo entregue **já está pronto para divulgação** e que, caso o trabalho deva ser apenas parcialmente publicado, a cópia do arquivo já contém as omissões e supressões aqui descritas: <<DESCREVA AS PARTES DO DOCUMENTO QUE DEVEM SER OMITIDAS>>

### 1 Identificação do documento e do curso

Tipo de documento:

- Tese (doutorado)
- Dissertação (mestrado)
- Trabalho de conclusão de curso (especialização)
- Trabalho de conclusão de curso (graduação)
- Outros. Especificar <<INSIRA O TIPO DE DOCUMENTO>>

Título do documento: <<INSIRA O TÍTULO COMPLETO DO DOCUMENTO>>

Data da Defesa: <<DD/MM/AAAA>>

Curso ou Programa de Pós Graduação: <<INSIRA O NOME DO CURSO>> / Campus: <<INSIRA O CAMPUS>>

Professor Orientador: <<INSIRA O NOME COMPLETO DO ORIENTADOR>>

Professor Coorientador: <<INSIRA O NOME COMPLETO DO COORIENTADOR<sup>1</sup>>>

### 2 Dados complementares do autor

Telefone <<(XX)XXXX-XXXX>> E-mail: <<INSIRA SEU E-MAIL>>

**Observação:**

- I. O CEFET-MG não se responsabiliza pela utilização que será feita do conteúdo da obra pelos usuários do formato impresso e/ou eletrônico. Sendo assim, não é de responsabilidade desta Instituição controlar qualquer tipo de uso da referida obra.

Data da autorização: <<DD/MM/AAAA>>

Assinatura do (a) autor(a)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Se houver mais de um coorientador, insira o nome completo separado por vírgula.

<sup>2</sup> Caso a obra tenha sido feita em coautoria, todos os autores devem assinar o termo de autorização.