**DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL**

RESPONSABILIDADE E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

O(s) autor(es) vem por meio desta declarar que o livro “**TÍTULO DO LIVRO**” aprovado para publicação pela Editora IFS é um trabalho original, que não foi publicado por outra editora, que seja no formato impresso ou no eletrônico.

O(s) autor(es) do trabalho acima citado também declara(m):

1. Declaro que participei suficientemente do trabalho para tornar pública minha responsabilidade pelo conteúdo.
2. Declaro que o uso de qualquer marca registrada ou direito autoral dentro do trabalho foi creditado a seu proprietário ou a permissão para usar o nome foi concedida, caso seja necessário.
3. Declaro que todas as afirmações contidas no trabalho de fatos são verdadeiras ou baseadas em pesquisa com razoável exatidão.
4. Declaro que concordo que os direitos autorais referentes ao livro, no formato impresso e e-book, e acima referenciado se tornarão propriedade exclusiva da EDIFS, vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a autorização prévia seja solicitada, e, se obtida, farei constar o competente agradecimento ao Instituto Federal de Sergipe (IFS).

Autorizo, a publicação em quaisquer meios e suportes existentes, inclusive no sitio da **EDIFS**, na internet, e em CD-Rom, bem como a reprodução em meio impresso, a comunicação ao público, a edição, a reedição ou a adaptação e a distribuição, pela Editora do Instituto Federal de Sergipe.

**ASSINATURA DO(S) AUTOR(ES)**

Primeiro Autor:

Assinatura:

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço:

E-mail:

Testemunha:

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Co-Autor:

Assinatura:

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço:

E-mail:

Testemunha:

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Co-Autor:

Assinatura:

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço:

E-mail:

Testemunha:

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Local, dia mês e ano