**DIVISÃO DE INFORMAÇÃO DIGITAL**

**REPOSITÓRIO DE MONOGRAFIAS**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

****

|  |
| --- |
| Curso: |
| Autor: |
| Título: |
| CPF: |
| E-mail: |
| Telefone:  Orientador: |
| Coorientador: |
| Data de defesa: |
| Eu,      na qualidade de titular dos direitos autorais desta obra e de acordo com a Lei nº 9610/98, **autorizo** a Universidade Federal do Maranhão (UFMA), a disponibilizá-la na rede mundial de computadores (Internet), gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, para fins de leitura, impressão ou download, a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade e sem fins comerciais. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Orientador (a) Assinatura do (a) Coorientador (a)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Autor (es)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local, data

**Atenção:**

1. **todos os campos são de preenchimento obrigatório;**
2. **se houver mais de um autor no trabalho, separar os nomes e CPF por vírgula nos campos específicos e todos os autores devem assinar o termo.**