



FACULDADE DE CERES

## CURSO DE FARMÁCIA/ENFERMAGEM

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DO TCC

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a FACULDADE DE CERES-FACERES, a disponibilizar gratuitamente através da Biblioteca, sem ressarcimentos dos direitos autorais, de acordo com a Lei 9.610/98, documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

#### 1. Identificação do Material Bibliográfico:

( ) Monografia ( ) Outro. Especifique: \_\_\_\_\_

#### 2. Identificação do Material Bibliográfico:

Autor(a): \_\_\_\_\_

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

Email: \_\_\_\_\_

Filiação: Mãe: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Título: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Palavras-chave: \_\_\_\_\_

Número de páginas: \_\_\_\_\_ Data da defesa: \_\_\_\_\_

Orientador: \_\_\_\_\_

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

Co-Orientador: \_\_\_\_\_

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

#### 3. Identificação de Acesso ao Documento:

Liberação para publicação? ( ) Total ( ) Parcial

Em caso de publicação parcial, assinale as permissões:

( ) Capítulo. Especifique \_\_\_\_\_ ( ) Outros. Restrições \_\_\_\_\_

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



Assinatura do Autor: \_\_\_\_\_