

## I CONCURSO AMADOR DE FOTOGRAFIAS DA BIBLIOTECA DO INSTITUTO BIOMÉDICO

Preencha os dados com letra legível

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA/SIAPE: \_\_\_\_\_

CURSO/LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_

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

TELEFONE CONTATO: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

### MATERIAL ENTREGUE

OBS: Fotos fora do padrão não serão aceitas, nem expostas.

FOTOGRAFIA IMPRESSA

CÓPIA DIGITAL

TÍTULO DA FOTO 1: \_\_\_\_\_

LOCAL DA FOTO 1: \_\_\_\_\_

TÍTULO DA FOTO 2: \_\_\_\_\_

LOCAL DA FOTO 2: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, ao me inscrever neste concurso, declaro ter lido integralmente o Regulamento do I Concurso Amador de Fotografias da Biblioteca do Instituto Biomédico da Universidade Federal Fluminense (BIB/SDC/UFF). Declaro, ainda, ser o único e legítimo titular dos direitos autorais da(s) fotografia(s) inscrita(s). Outrossim, cedo e transfiro à Biblioteca do Instituto Biomédico, sem ônus e em caráter definitivo, plena e totalmente, todos os direitos de uso sobre a fotografia, seja para divulgação do resultado ou quaisquer outros tipos de utilização, em qualquer modalidade, meio ou suporte, desde que seja divulgada a autoria; e comprometo-me a não avançar com nenhuma pretensão econômica sobre o direito do uso das imagens por mim cedidas.

Reconheço que os originais das imagens são e continuarão a ser de propriedade da Biblioteca do Instituto Biomédico. Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito, por período indeterminado, sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos as minhas imagens por mim produzidas, ou qualquer outro.

Declaro que li e aceito todas as condições previstas no regulamento do I Concurso Amador de Fotografias da Biblioteca do Instituto Biomédico

Declaro que sou o único e legítimo titular dos direitos autorais e assumo integral responsabilidade por sua originalidade.

Niterói, \_\_\_\_ de setembro de 2018.

\_\_\_\_\_

Assinatura do participante