



**Serviço Público Federal  
Universidade Federal Fluminense**

**Eduff - Editora da Universidade Federal Fluminense**

**FICHA DE INSCRIÇÃO NO EDITAL PARA SELEÇÃO DE OBRAS  
Série “MEMÓRIA E IDENTIDADE”**

**Importante** - Para inscrever obra para esta série é necessário pertencer à comunidade acadêmica da UFF, como docente, servidor técnico-administrativo (ativos ou aposentados), ou aluno, de graduação ou pós, *stricto* ou *lato sensu*. Além destes, podem também concorrer ex-alunos que se tenham formado na Universidade Federal Fluminense.

**A) IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE (AUTOR/A OU ORGANIZADOR/A)**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_ 2º celular: ( ) \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

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

**VINCULAÇÃO À UFF :**

**Docente**      **Ativo** [ ]      **Aposentado** [ ]

Unidade \_\_\_\_\_

Departamento ou órgão \_\_\_\_\_

Cargo ou função \_\_\_\_\_ SIAPE: \_\_\_\_\_

**Aluno** [ ]      **Graduação** [ ]      **Mestrado** [ ]      **Doutorado** [ ]

Unidade: \_\_\_\_\_

Programa de Pós-graduação: \_\_\_\_\_



Ex-Aluno [ ] Graduação [ ] Mestrado [ ] Doutorado [ ]

Unidade: \_\_\_\_\_

Programa de Pós-graduação: \_\_\_\_\_

Ano de conclusão: \_\_\_\_\_ [*Importante:* incluir cópia do diploma ou declaração do Programa atestando a conclusão de mestrado ou de doutorado]

## B) DADOS DO ORIGINAL

1. Título: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2. Área de Conhecimento:

[ ] Artes [ ] Ciência [ ] Cultura [ ] Economia [ ] Educação [ ] História [ ] Imprensa  
[ ] Literatura [ ] Meio ambiente [ ] Patrimônio [ ] Política [ ] Vida social  
[ ] Outra - Especifique \_\_\_\_\_

### 3. Temática:

[ ] Antigo Estado do Rio  
[ ] Uma região ou cidade fluminense; qual? \_\_\_\_\_  
[ ] História/Memória da UFF  
[ ] História/Memória de uma unidade da UFF  
[ ] Outra - Especifique \_\_\_\_\_

### 4. Gênero:

[ ] Ensaio [ ] Coletânea de artigos acadêmicos [ ] Reportagem  
[ ] Memorialismo [ ] Biografia [ ] Autobiografia  
Literatura - [ ] Romance [ ] Contos [ ] Novela [ ] Poesia  
[ ] Outro - Especifique \_\_\_\_\_

*Importante:* no caso de obra coletiva, o(s) organizador(es) deve(m) possuir autorização para publicação dos autores dos textos nela incluídos, quando não estiverem em domínio público. Ela será necessária para a assinatura do contrato, caso a proposta seja aceita.

5. Original contém imagens – não [ ] sim [ ] p&b [ ] em cor [ ]

Resolução igual/superior a 300dpi [ ]

*Importante:* se o original incluir imagens que não sejam do(s) autor(es) ou não estejam em domínio público, devem ter autorização dos detentores dos direitos para sua publicação.

**6. Breve resumo da obra:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**7. Público preferencial a que se destina:**

---

---

**8. Razões principais do proponente que justificam a publicação:**

---

---

---

DADOS COMPLEMENTARES:

**9. Outros autores (caso haja)**

**Nome completo:** \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_ 2º celular: ( ) \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

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

**VINCULAÇÃO À UFF:**

**Docente**      **Ativo** [ ]      **Aposentado** [ ]

Unidade \_\_\_\_\_

Departamento ou órgão \_\_\_\_\_

Cargo ou função \_\_\_\_\_ SIAPE: \_\_\_\_\_

**Aluno** [ ]      **Graduação** [ ]      **Mestrado** [ ]      **Doutorado** [ ]

Unidade: \_\_\_\_\_

Programa de Pós-graduação: \_\_\_\_\_

**Ex-Aluno** [ ]      **Graduação** [ ]      **Mestrado** [ ]      **Doutorado** [ ]

Unidade: \_\_\_\_\_

Programa de Pós-graduação: \_\_\_\_\_

Ano de conclusão: \_\_\_\_\_ [**Importante:** incluir cópia do diploma ou declaração do Programa atestando a conclusão de mestrado ou de doutorado]

**Nome completo:** \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_ 2º celular: ( ) \_\_\_\_\_

Endereço profissional completo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

E-mail (1) : \_\_\_\_\_ E-mail (2): \_\_\_\_\_

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

**VINCULAÇÃO À UFF :**

**Docente**      **Ativo** [ ]      **Aposentado** [ ]

Unidade \_\_\_\_\_

Departamento ou órgão \_\_\_\_\_

Cargo ou função \_\_\_\_\_ SIAPE: \_\_\_\_\_

**Aluno** [ ]      **Graduação** [ ]      **Mestrado** [ ]      **Doutorado** [ ]

Unidade: \_\_\_\_\_

Programa de Pós-graduação: \_\_\_\_\_

**Ex-Aluno** [ ]      **Graduação** [ ]      **Mestrado** [ ]      **Doutorado** [ ]

Unidade: \_\_\_\_\_

Programa de Pós-graduação: \_\_\_\_\_

Ano de conclusão: \_\_\_\_\_ [**Importante:** incluir cópia do diploma ou declaração do Programa atestando a conclusão de mestrado ou de doutorado]

