SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE OBRA AUTORAL

Instruções para o preenchimento e encaminhamento:

1. Todos os campos devem ser preenchidos;
2. A Fiocruz ao explorar obra autoral de sua titularidade reserva-se o direito de reter uma licença gratuita, intransferível, irrevogável da obra autoral, para uso próprio, para fins educacionais e culturais;
3. Ao encaminhar este Formulário ao NIT de sua Unidade, os autores envolvidos com a presente obra autoral declaram que todas as indicações feitas neste documento sobre seus conhecimentos são verdadeiras, assim como todas as informações e opiniões;
4. Este formulário deverá ser preenchido, assinado e entregue ao NIT de sua Unidade juntamente com a seguinte documentação:
5. Cópia do documento de identificação de todos os autores da obra autoral;
6. Cópia de documento comprovante de vínculo com a Fiocruz de todos os autores, se houver;
7. 02 (duas) vias do Termo de Cessão de Direitos Autorais Patrimoniais (Anexo) assinadas;
8. 01 (uma) exemplar da obra autoral.

|  |
| --- |
| 1 - **Título da obra**: |

|  |
| --- |
| 2 – **Tipo de obra**:  ( ) Textos científicos - Textos literários -Textos didáticos  ( ) Fotografia científica:  ( ) Fotografia de pessoas  ( ) Fotografia de ambiente natural ou construído  ( ) Audiovisual  ( ) Música  ( ) Games/jogos  ( ) Artes visuais: pinturas, esculturas  ( ) Artes gráficas: desenhos, ilustrações  ( ) Artes dramáticas: teatro, dança  ( ) Banco de Dados  ( ) Outros: |

|  |
| --- |
| **3.** **Descrição da obra**: |

|  |
| --- |
| 4. A obra está pronta? Sim  Não. Em que estágio ela se encontra? |

|  |
| --- |
| **5.** **Público-alvo**: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6 - Autores: | | |
| (1) | Nome: | |
| Informações institucionais | Unidade: | |
| Laboratório: | |
| Telefone (s): | |
| E-mail(s): | |
| Vínculo com a Fiocruz: | |
| Vinculado a outras instituições (públicas ou privadas)? ( ) NÃO ( ) SIM Caso positivo, Qual? | |
|  | Vínculo com a obra: ( ) Autor(a) ( ) Adaptador ( ) Tradutor () Ilustrador ( ) Organizador ( ) Fotógrafo ( ) Editor () Outros | |
| Informações Pessoais | Identidade: | Órgão Expedidor |
| CPF: | Data de nascimento: |
| Nacionalidade: | Naturalidade: |
| Endereço Residencial: | |

|  |
| --- |
| **7. Indicar o percentual de participação na Obra**: \_\_\_\_% (Considerando o total de autores, é necessário individualizar a participação percentual de cada um na criação da obra. Esta informação deve ser decidida em conjunto com os autores envolvidos) |

|  |
| --- |
| **8.** **Obra Coletiva**: A obra foi criada por iniciativa, organização e responsabilidade de uma pessoa física ou jurídica, que a publica sob seu nome ou marca e que é constituída pela participação de diferentes autores, cujas contribuições se fundem numa criação autônoma?  Sim  Não |

|  |
| --- |
| **9.** **Obra Derivada**: A obra, ainda que constituindo criação intelectual nova, resulta  da transformação de uma obra originária – edição, adaptação e quaisquer outras  transformações, tradução para qualquer idioma, inclusão em fonograma ou produção audiovisual?  Sim – Qual(is)? Foi solicitada a autorização do autor da obra originária?  Não |

|  |
| --- |
| 10. A obra utilizou obras alheias? Sim – Qual(is)? Foi solicitada a autorização do autor da obra?  Não |

|  |
| --- |
| 11. A obra utilizou imagem e/ou voz de terceiros? Sim. Foi solicitada a autorização de uso de imagem e/ou voz?  Não |

|  |
| --- |
| **12.** **Divulgação da obra**: A obra já se encontra disponibilizada/publicada?  Sim – Onde?  Não |

|  |
| --- |
| **13.** **Portfolio de Inovação da Fiocruz:** A obra está disponível no Portfolio de Inovação da Fiocruz? |

|  |
| --- |
| 14. Utilização pela Fiocruz : A obra já vem sendo utilizada na Instituição? Por qual Unidade? De que forma? |

15. Fontes de Financiamento

Exclusivamente da FIOCRUZ, sem financiamento externo.

Com Financiamento Externo

Ministério da Saúde. Identifique o Valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ministério da Ciência e Tecnologia

FINEP. Identifique o Valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNPq. Identifique o Valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FAPERJ.Identifique o Valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FAPEMIG. Identifique o Valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FAPESB. Identifique o Valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FACEPE. Identifique o Valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FAPEAM. Identifique o Valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OMS. Identifique o Valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Empresas. Identifique o Valor?\_\_\_\_\_\_\_\_. Indicar empresas:

Outros. Especificar:

1. A fonte? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. O valor? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**16 – Vínculo institucional a Programas estratégicos da FIOCRUZ:** (não excludentes)

PDTIS. Indicar: o número, o título e o gerente do projeto.

PDTSP. Indicar o número, o título e o gerente do projeto.

PAPES. Indicar o número, o título e o coordenador do projeto.

|  |
| --- |
| **17. Interesse na Exploração (**Informar a instituição/empresa interessada na exploração da obra)  Empresa:  Como se deu o contato com a instituição/empresa?  Dados da instituição/empresa:  Qual o interesse? (Não excludentes)  ( ) Parceria para desenvolvimento  ( ) Utilização da obra para distribuição gratuita  ( ) Edição  ( ) Comercialização  ( ) Outros |