



Universidade Federal do Rio de Janeiro
ESCOLA DE MÚSICA
SERVIÇO DE REGISTRO AUTORAL

Número de Registro

Guia	Folha	Livro	Data
------	-------	-------	------

(campos de preenchimento do Serviço de Registro Autoral)

Título

Obra	Gênero
------	--------

Autor

Nome			Data de Nascimento
Nacionalidade	Profissão	Estado Civil	Telefone
Identidade (RG)		Órgão Emissor	CPF
Endereço			
Bairro	Município	Estado	CEP
Endereço Eletrônico (e-mail)			

Demais autores (parceria)

Nome			Data de Nascimento
Nacionalidade	Profissão	Estado Civil	Telefone
Identidade (RG)		Órgão Emissor	CPF
Endereço			
Bairro	Município	Estado	CEP
Endereço Eletrônico (e-mail)			

Nome			Data de Nascimento
Nacionalidade	Profissão	Estado Civil	Telefone
Identidade (RG)		Órgão Emissor	CPF
Endereço			
Bairro	Município	Estado	CEP
Endereço Eletrônico (e-mail)			

Ilmo(a). Sr(a). Diretor(a) da Escola de Música da UFRJ

A fim de garantir seus direitos, na forma da Lei, o(s) supracitado(s) requer(em) Registro da obra acima identificada, declarando, sob as penas da Lei, que a mesma é original e que não houve participação de qualquer outra pessoa em sua composição, além da(s) citada(s) no requerimento.

Local	Data	Assinatura
	Assinatura (parceria)	Assinatura (parceria)