**estagio Pós-Doutoral da UEA/PPGMT**

**DECLARAÇÃO DE RECONHECIMENTO DE DIREITOS DE PROPRIEDADE INTELECTUAL**

Eu,............................................., brasileiro, residente à Rua .................................. nº........, na cidade de .........................., portador(a) da Carteira de Identidade RG ....................... e do CPF .............................., declaro para os fins de matrícula no estagio Pós-doutoral do Programa de Pós-graduação em Medicina Tropical da UEA/PPGMT, conhecer e comprometo-me a respeitar a Legislação Estadual e Interna da Universidade do Estado do Amazonas em relação aos direitos de Propriedade Intelectual gerados no projeto sob título“................................”.

Devendo:

1. Comunicar ao PPGMT o desenvolvimento de criações suscetíveis de proteção legal antes de formar qualquer iniciativa de divulgação dos resultados.

2. Reconhecer a Universidade do Estado do Amazonas como detentora de direitos patrimoniais sobre a Propriedade Intelectual gerada no projeto acima citado e a ele relacionada, assegurando-me o direito de figurar como autor/invetor.

3. Autorizar a Universidade do Estado do Amazonas a realizar todos os atos necessários à proteção e exploração da Propriedade Intelectual gerada e fornecer em tempo hábil todas as informações e documentos necessários.

4. Comunicar ao PPGMT na qual estou inscrito no Programa de Pós-doutorado a vinculação formal e informal a qualquer outra Instituição Publica ou privada com fins acadêmico ou trabalhista.

5. Concordar com a porcentagem de participação a título de incentivo, prevista nas legislações em vigor, sobre os dividendos oriundos da exploração de Propriedade Intelectual gerada.

6. Indicar minha vinculação ao PPGMT em que foi desenvolvido o programa de pós-doutorado, em todas as publicações de dados nele colhidos, resultantes do programa de pós-doutorado, ou em trabalhos divulgados por qualquer outra forma e meio.

Manaus, ......... de ............. de .....................................................................

Nome e assinatura do(a) Candidato(a)