TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Nós, Inventores e Chefe De Departamento ou Coordenador de pós-graduação, abaixo relacionados, estamos cientes do Requerimento de Depósito de Patente de Invenção ou Modelo de Utilidade em conformidade com as informações abaixo:

Título da invenção: DIGITE O TÍTULO DA INVENÇÇÃO

Ciência do(s) Inventor(es):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome do inventor** | **Assinatura** | **(%) de contribuição na invenção** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ciência do Chefe de Departamento, Coordenador de pós-graduação ou Diretor do centro.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Local e data Assinatura e carimbo chefe de departamento

 ou Coordenador de pós-graduação