**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

# IDENTIDADE DO USUÁRIO

(favor preencher com letra legível)

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sexo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nacionalidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.P.F. ou nº passaporte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade/Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cep:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profissão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Formação/Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local de Trabalho:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

End:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade/Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cep:\_\_\_\_\_\_

Áreas de interesse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Finalidade do trabalho a ser realizado:

Graduação ( ) Dissertação ( ) Tese ( ) Artigo ( ) Livro ( )

Exposição ( ) Filme ( ) Vídeo ( ) multimídia ( )

## Outros (Especificar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Título (provisório) do trabalho:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instituição Responsável\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Concordo com o disposto pelo Termo de Compromisso em anexo,

# Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**CONSULTADOS NO ARQUIVO DA FAU-USP**

Comprometo-me a utilizar a informação, à qual tive acesso por consulta aos documentos custodiados pelo Serviço de Arquivo - FAU, exclusivamente para pesquisa sem fins lucrativos e para uso próprio, conforme finalidade declarada acima, nos limites da legislação vigente. Fico ciente de que qualquer utilização do(s) mesmo(s) de forma diversa e/ou para publicação deve ser autorizada pelo autor do(s) documento(s), da(s) obra(s) e/ou da imagem ou pelas pessoas mencionadas no conteúdo do(s) mesmo(s), visando a garantia e a preservação dos direitos autorais e de terceiros e dos direitos de uso da imagem e da personalidade.

Declaro estar ciente de que a utilização indevida dos documentos e a omissão da fonte e autor infringem a lei de direitos autorais (Lei nº 9.610/98), sujeitando-me, portanto, às penalidades por ela previstas. Quaisquer outras formas de utilização e divulgação não previstas nas mencionadas normas necessitam de autorização expressa da Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso (CADA/USP).

Comprometo-me a dar crédito ao Serviço de Arquivo - FAU e enviar ao mesmo uma cópia ou exemplar do trabalho elaborado (editado ou não) em que haja referência a documentos aqui pesquisados/consultados.

Por fim, isento a Universidade de São Paulo de qualquer responsabilidade, ainda que solidária ou subsidiária, pela má utilização do acervo que foi a mim disponibilizado.

Por outro lado, declaro-me ciente da obrigatoriedade do uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs – para manuseio de documentos que compõem o acervo desta instituição, sabendo que a não utilização dos mesmos poderá acarretar danos a minha saúde, sobre a qual me responsabilizo.

Tenho à minha disposição para uso, nas dependências do Arquivo FAU, os EPIs abaixo enumerados, sendo de uso obrigatório as Luvas e a máscara simples:

- Luvas descartáveis de látex ou silicone,

- Máscaras simples descartáveis (odontológica),

# Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Funcionário do Arquivo da FAU-USP

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pesquisador