



Formulário de Autorização dos Autores para Publicação do Trabalho

Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto

Título do Trabalho:

Nome do (s) Autor (es) com o Grau Profissional e/ou Académico:

Autor para Correspondência:

Instituição:

Telefone:

Morada:

E-mail:

As assinaturas que constam neste formulário, certificam que todos os autores concordam sem reservas com os pontos abaixo descritos. As assinaturas têm de ser originais. Este formulário deve de ser entregue juntamente com a proposta de trabalho para submissão.

Autorização dos Autores para Publicação

Se o trabalho for aceite para publicação, eu autorizo e concordo com a sua publicação na *Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto* do Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas.

Eu compreendo que esta autorização abrange as revisões do trabalho, incluindo as próprias modificações. Eu garanto que esta contribuição, incluindo todas as tabelas, figuras e fotografias são originais e nunca foram publicadas anteriormente.

Exclusividade

Eu afirmo que este trabalho é um estudo original realizado pelo (s) autor (es) e não foi publicado e nem está sujeito a revisão noutra entidade ou instituição desta natureza.

Investigação e Sujeitos da Amostra (quando aplicável)

Eu afirmo que a investigação descrita no trabalho, envolveu a obtenção do consentimento informado de todos os sujeitos envolvidos na mesma e que uma entidade competente e responsável aprovou este projecto de investigação.

Certificação do Autor

Eu participei neste estudo e tive uma contribuição substancial na (1) elaboração ou na análise e interpretação dos dados; (2) na escrita do artigo ou revendo-o de uma forma crítica. Globalmente, eu participei neste trabalho de uma forma activa, e como tal, tenho responsabilidades públicas sobre o mesmo. Acredito que este estudo representa um trabalho válido, e concordo e tenho conhecimento, que o mesmo esteja sob revisão nesta revista. Se o trabalho for aceite para publicação na *Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto*, eu concordo e tenho o conhecimento, que o autor para correspondência seja o mencionado neste formulário.

Manifestação Financeira e Conflito de Interesses

Eu afirmo não ter qualquer interesse ou envolvimento financeiro com alguma organização comercial que tenha interesse em qualquer dos conteúdos do trabalho. Outros tipos de conflitos de interesse (ex. pessoais, de direcção ou de coordenação, etc.) são totalmente refutáveis.

Assinatura original de cada um dos autores:

(nome e data)

(nome e data)

(nome e data)

(nome e data)

(nome e data)

(nome e data)