

- (4) Aceitar qualquer tipo de ação legal decorrente de imprecisões das afirmações anteriores.
- (5) Ter tido acesso a todos os dados apresentados no estudo (para os artigos originais) e assumir a responsabilidade pela sua validade.
- (6) Ter lido a última versão do artigo acima identificado, e estar de acordo com o seu conteúdo. Ser responsável pelos resultados da investigação científica apresentada (quando aplicável) e por todas as opiniões expressas no artigo.
- (7) Autorizar a submissão e publicação do artigo acima identificado pela Acta Pediátrica Portuguesa.

## II. Autorização de publicação

Os autores declaram:

- (8) Autorizar que caso o presente artigo venha a ser publicado na Acta Pediátrica Portuguesa passe a ser propriedade da Acta Pediátrica Portuguesa, não podendo ser reproduzido, no todo ou em parte, sem prévia autorização dos editores. Estas restrições não se aplicam a breves resumos (*abstracts*) apresentados, ou não, em reuniões científicas.
- (9) Concordar com a disponibilização do artigo acima identificado, em suporte papel e em suporte eletrónico, pela Acta Pediátrica Portuguesa, de acordo com a **Licença Creative Commons Atribuição – Uso Não Comercial – Partilha nos Termos da Mesma Licença 3.0** (Nota: significa que os autores retêm os direitos autorais, mas permitem a cópia eletrónica, a distribuição e a impressão dos artigos publicados para fins não comerciais, académicos ou individuais, por qualquer utilizador, sem permissão ou pagamento, desde que seja referida a autoria e a fonte, sendo, igualmente, imposto o licenciamento de obras derivadas nos mesmos termos).

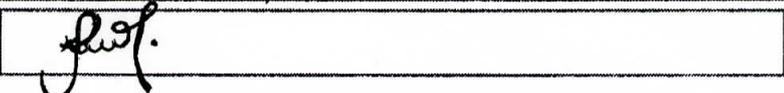
Data: 15/01/2016

### Assinaturas dos autores:

(Nota: Caso o programa que está a utilizar o permita, poderá utilizar uma assinatura digital):

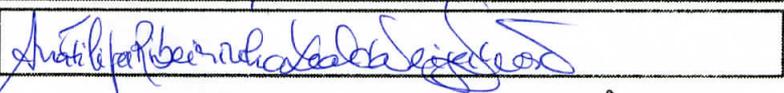
Nome: PATRICIA ISABEL GONCALVES ROMAO

Título profissional: INTERNA FORMACAO ESPECIFICA PEDIATRIA MEDICA

Assinatura: 

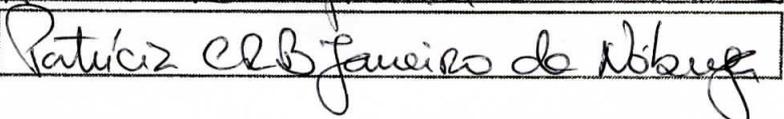
Nome: ANA FLÁVIA RIBEIRÃO LEAL DA VEIGA DURAÓ

Título profissional: INTERNA FORMACAO ESPECIFICA PEDIATRIA MEDICA

Assinatura: 

Nome: Patricia C. R. B. Janeiro de Nobrega

Título profissional: Assistente Hospitalar de Pediatria 2

Assinatura: 

Nome:

Título profissional:

Assinatura:

Nome:

Título profissional:

Assinatura: