

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UCT

Nosotros, **KARLA SAAVEDRA CASTILLO Y ROBERTO MANUEL SALAZAR CHIRA**, autores **DEL TRABAJO ACADÉMICO**, titulado: **“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL EN NIÑOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH)”**, desarrollado para obtener el **GRADO ACADÉMICO / TÍTULO PROFESIONAL** de **LA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUROPSICOLOGIA INFANTIL Y DEL APRENDIZAJE**, sustentado y aprobado el **19 de JULIO DEL 2023**. Cedemos, los derechos a la **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI** para publicar por plazo indefinido la versión digital del documento indicado en el Repositorio Institucional y otros, con los cuales la universidad firme convenio, consintiendo que cualquier tercero podrá acceder a dicha investigación de manera gratuita pudiendo visualizarlas, revisarlas, imprimirlas y/o grabarlas siempre y cuando se respeten los derechos de autor y sea citada correctamente. En virtud de esta autorización, la universidad podrá reproducir mi tesis en cualquier tipo de soporte, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

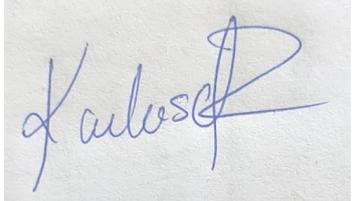
Declaramos bajo juramento que esta investigación es una creación de nuestra autoría con titularidad compartida y que no infringe los derechos de autor de terceras personas. Asimismo, se deja constancia que los archivos digitales (formato PDF y WORD) entregados a la UCT como parte del proceso de obtención del Título Profesional o Grado Académico, es la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado.

Por ello, el tipo de acceso autorizado para la publicación en el Repositorio Institucional es el siguiente:

CATEGORÍA DE ACCESO	DESCRIPCIÓN DEL ACCESO	MARCAR (X)
ABIERTO	Es público y será posible consultar el texto completo. Se podrá visualizar, grabar e imprimir.	
RESTRINGIDO	Solo se publicará el hasta el abstract y registro del metadato con información básica.	X

En señal de conformidad, se firma el presente formato:

Firma	KARLA SAAVEDRA CASTILLO
DNI	47433312
Correo Electrónico	karlasc12@hotmail.com
Número Telefónico	962055845
Fecha y Hora	19/07/2023

FIRMA ALUMNO	HUELLA ALUMNO
	

En señal de conformidad, se firma el presente formato:

Firma	ROBERTO MANUEL SALAZAR CHIRA
DNI	46648803
Correo Electrónico	robertosalazar0074@hotmail.com
Número Telefónico	975673932
Fecha y Hora	19/07/2023

FIRMA ALUMNO	HUELLA ALUMNO
	