

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

Yo (Nosotros), WILLIAM FLORES SOTO

NOMBRES Y APELLIDOS – AUTOR1 NOMBRES Y APELLIDOS – AUTOR2

Autor (es) **DE LA TESIS**, titulado: REALIDAD AUMENTADA PARA MEJORAR EL APRENDIZAJE INTERACTIVO DEL AREA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, 2022.

TÍTULO DEL INFORME SUSTENTADO

Desarrollado para obtener el **GRADO ACADÉMICO** de:  
MAESTRO EN INFORMÁTICA EDUCATIVA Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

MENCIÓN DEL GRADO A OPTENER

Sustentado y aprobado el 31 de Mayo del 2023.

Cedo (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.

Declaro (Declaramos) bajo juramento que esta investigación es una creación de mi (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) |
|---------------------|--|------------|
| <b>ABIERTO</b>      | Es público y será posible consultar el texto completo. Se podrá visualizar, grabar e imprimir. |            |
| <b>RESTRINGIDO</b>  | Solo se publicará el hasta el abstract y registro del metadato con información básica.         | <b>X</b>   |

En señal de conformidad, se firma el presente formato:

|                           | Investigador 1  | Investigador 2 |
|---------------------------|---|----------------|
| <b>Firma</b>              |  |                |
| <b>DNI</b>                | <b>48682039</b>   |                |
| <b>Correo Electrónico</b> | <b>williamffss@gmail.com</b>  |                |
| <b>Número Telefónico</b>  | <b>990161784</b>  |                |
| <b>Fecha y Hora</b>       | <b>29/05/2023 09:15 am</b>  |                |