

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

Nosotros, ACUÑA LEON REGINA ROXONA Y ZAMORA CHAVEZ YSABEL autores de la TESIS, titulado: PSICOMOTRICIDAD Y SU INFLUENCIA EN LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NIÑOS DEL PARAÍSO, HUAROCHIRÍ, 2021 , desarrollado para obtener el **GRADO ACADÉMICO** de MAESTRO EN EDUCACIÓN INCLUSIVA , sustentado y aprobado el **22 DE ABRIL DEL 2022**. 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. | X |
| RESTRINGIDO | Solo se publicará el hasta el abstract y registro del metadato con información básica. | |

En señal de conformidad, se firma el presente formato:

| | | |
|--------------------|------------------------------|---------------------------|
| Firma | | |
| DNI | 80611434 | 40729274 |
| Correo Electrónico | lebasyzamorachavez@gmail.com | regiroxana_20@hotmail.com |
| Número Telefónico | 927 823 045 | 946 552 971 |
| Fecha y Hora | 22/04/2022 | 22/04/2022 |