

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

Nosotros, Mg. Karin Zelene Cueva Velázquez, Mg. Delis Dariela Zabarburu Pelaez

Autores **DEL TRABAJO ACADÉMICO ESTRATEGIAS DIDACTICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE INICIAL CON TRASTORNOS FONOLÒGICOS** , titulado: “**ESTRATEGIAS DIDACTICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS DE INICIAL CON TRASTORNOS FONOLÒGICOS** ”, desarrollado para obtener el **título profesional de SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EDUCACIÓN ESPECIAL: AUDICIÓN Y LENGUAJE** , sustentado y aprobado el **08/08/23**. 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.

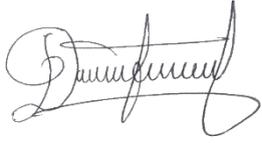
Por ello, el tipo de acceso autorizado para la publicación en el Repositorio Institucional es el siguiente:

CATEGORÍA DE ACCESO	DESCRIPCIÓN DEL ACCESO	MARCAR (X)
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	Investigador	Investigador
DNI	80486657	40730372
Correo Electrónico	Karincueva2479@gmail.com	delisda@hotmail.com
Número Telefónico	900846061	969615516
Fecha y Hora	08/08/23	08/08/23

FIRMA ALUMNO 1	HUELLA ALUMNO 1	FIRMA ALUMNO 2	HUELLA ALUMNO 2
-----------------------	------------------------	-----------------------	------------------------

			
---	---	--	---