

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

Nosotros: **GILARDE BASILIO CAMPOS** y **KENNIDY SOLIS AGUIRRE**, autores **DE LA TESIS**, titulado: “**DRAMATIZACION Y CONVIVENCIA ESCOLAR EN LOS ESTUDIANTES DEL TERCER GRADO DE PRIMARIA, HUÁNUCO, 2022** desarrollado para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN EDUCACION PRIMARIA**, sustentado y aprobado el **25 DE SEPTIEMBRE 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 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 | 80051913 | 22731901 |
| Correo Electrónico | Alvaro_55_22@hotmail.com | solis_aguirre@hotmail.com |
| Número Telefónico | 940528210 | 913048202 |
| Fecha y Hora | 26-09-2023- HORA: 10:30 A.M | 26-09-2023 - HORA: 10:30 A.M |

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