

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

Yo (Nosotros), Asto Crisologo Isabel Angélica y Azabache Anhuamán Lida Flor, autores de la tesis de investigación, titulado: "JUEGOS PSICOMOTORES PARA MEJORAR LA ESPACIALIDAD EN ESTUDIANTES DE 05 AÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE TRUJILLO", desarrollado para obtener el TÍTULO PROFESIONAL de LICENCIADA EN EDUCACIÓN INICIAL, sustentado y aprobado el 21 de diciembre 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 entregados a la UCT como parte del proceso de obtención del Título Profesional, 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 vísualízar, grabar e imprimír.		
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	Investigador	Investigador	
DNI	41006488	18200828	
Correo Electrónico	isa_angel2@hotmail.com	Leo_27_l@hotmail.com	
Número Teiefónico	969969619	925050848	
Fecha y Hora	22 de diciembre 8:00 am	22 de diciembre 8:00 am	

FIRMA ALUMNO 1	HUELLA ALUMNO 1	FIRMA ALUMNO 2	HUELLA ALUMNO 2
600 f		Juij	