

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

Yo (Nosotros), **COSME POLO ISELA LEIDI** y **GRAUS GONZALEZ JUDITH**, autor (es) DE LA TESIS, titulado: **-APLICACIÓN DEL MODELO VAN HIELE EN EL APRENDIZAJE DE GEOMETRÍA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HUAMACHUCO, 2022**", desarrollado para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL** de **EDUCACIÓN SECUNDARIA CON MENCIÓN EN MATEMÁTICA Y FÍSICA**, sustentado y aprobado el **23 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)
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: Cosme Polo Isela Leidi	Investigador: Graus Gonzalez Judith
DNI	70288231	71639415
Correo Electrónico	leidi.dh9@gmail.com	Jgraus.min@gmail.com
Número Telefónico	964152458	982622679
Fecha y Hora	24-05-2023 a horas 3.30 pm	24-05-2023 a horas 3.30 pm

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