

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

Yo, **SERQUÉN QUISPE JULIANA ELIZABETH Y CASTILLO LOZADA MARTHA ANITA**, autoras **DEL TRABAJO ACADÉMICO**, titulado: **“INTERVENCIONES PSICOTERAPEUTICAS EN CASOS DE CELOS PATOLÓGICOS”**, desarrollado para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL de SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA SISTEMICA CON MENCIÓN EN TERAPIA DE PAREJA Y SEXUALIDAD**, sustentado y aprobado el **21 DE JUNIO 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.



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.	
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	JULIANA ELIZABETH SERQUÉN QUISPE
DNI	45568047
Correo Electrónico	Yueli0223@gmail.com
Número Telefónico	912441168
Fecha y Hora	20/06/2023

FIRMA ALUMNO	HUELLA ALUMNO
	

En señal de conformidad, se firma el presente formato:

Firma	MARTHA ANITA CASTILLO LOZADA
DNI	06864385
Correo Electrónico	marhmc@hotmail.com
Número Telefónico	965691179
Fecha y Hora	20/06/2023

FIRMA ALUMNO	HUELLA ALUMNO
