

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

Nosotros, Deysi Carol Luis Sandoval con DNI 44089300 y Kelly Maribel Leyva Morales con DNI 18199477, autores del Trabajo Académico, titulado: **“CONSECUENCIAS DE LA DISFUNCION FAMILIAR EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR”**, desarrollado para obtener el grado académico de Segunda Especialidad en Terapia Familiar e Intervención Sistémica, con mención en violencia y adicciones, sustentado y aprobado el 20 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 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:

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	Investigador
DNI	44089300
Correo Electrónico	Carol20_lusan@hotmail.com
Número Telefónico	931186357
Fecha y Hora	30.7.2023

FIRMA ALUMNO	HUELLA ALUMNO
	

En señal de conformidad, se firma el presente formato:

Firma	Investigador
DNI	18199477
Correo Electrónico	kellyleyvamorales@gmail.com
Número Telefónico	953562493
Fecha y Hora	30.7.2023

FIRMA ALUMNO	HUELLA ALUMNO
 Firma	