

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

Yo, **SEGUNDO RUBEN ROMAN PINTADO**, autor **DE LA TESIS**, titulado: "**ORGANIZADORES GRÁFICOS Y COMPETENCIA CONSTRUYE INTERPRETACIONES HISTÓRICAS DEL ÁREA CIENCIAS SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE HUALLAGA 2022**", desarrollado para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL** de **EDUCACIÓN SECUNDARIA CON MENCIÓN EN: CIENCIAS SOCIALES**, sustentado y aprobado el **23 DE SEPTIEMBRE DEL 2023**. Cedo, 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 bajo juramento que esta investigación es una creación de mi 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, 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, firmo el presente formato:

| | |
|---------------------------|----------------------------|
| Firma | Investigador |
| DNI | 61709317 |
| Correo Electrónico | rubencito_life@outlook.com |
| Número Telefónico | 938551260 |
| Fecha y Hora | 25/09/2023 Hora: 8:00 P.M |

| FIRMA ALUMNO | HUELLA ALUMNO |
|---|---|
|  |  |