

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

Nosotras, Luz Angélica Atoche Silva y Pierina Paola Becerra Atoche, autoras **DEL TRABAJO ACADÉMICO**, titulado: **Terapia familiar sistémica frente a la violencia en la pareja**”, desarrollado para obtener el **GRADO ACADÉMICO** de **SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E INTERVENCIÓN SISTEMICA CON MENCIÓN EN VIOLENCIA Y ADICCIONES**, sustentado y aprobado el **06 DE OCTUBRE 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 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	Pierina Paola Becerra Atoche
DNI	03663909
Correo Electrónico	angieatoche@hotmail.com
Número Telefónico	969220653
Fecha y Hora	06/10/2023 a horas 19:00

FIRMA ALUMNA	HUELLA ALUMNA
	

Firma	Luz Angélica Atoche Silva
DNI	46449974
Correo Electrónico	pauatoche@gmail.com
Número Telefónico	999905882
Fecha y Hora	06/10/2023 a horas 11:00 am

FIRMA ALUMNA	HUELLA ALUMNA
	