

1

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

Nosotras, **KARINA PAOLA ZAMUDIO BURGOS Y YOVANA ENCISO YUPANQUI**, autoras **DEL TRABAJO ACADÉMICO**, titulado: **"DEPENDENCIA ECONÓMICA EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR DESDE UN MODELO SISTEMICO"**, desarrollado para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL** de **SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E INTERVENCION SISTEMICA CON MENCIÓN EN PAREJA Y SEXUALIDAD**, sustentado y aprobado el **10 DE ENERO DEL 2024**. 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.

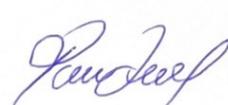
Declaro (Declaramos) bajo juramento que esta investigación es una creación de mi (nuestra) autoría con titularidad compartida y que no infringe los derechos de autor de terceras personas. Asimismo, se deja constancia que los archivos digitales (formato PDF y WORD) entregados a la UCT como parte del proceso 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 | Investigador |
| DNI | 45531730 |
| Correo Electrónico | paozamudio89@gmail.com |
| Número Telefónico | 993749969 |
| Fecha y Hora | 12 DE ENERO 2024/10:00AM |

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

En señal de conformidad, se firma el presente formato:

| | |
|---------------------------|-----------------------|
| Firma | Investigador |
| DNI | 48038246 |
| Correo Electrónico | Jhoanne1995@gmail.com |
| Número Telefónico | 936406572 |
| Fecha y Hora | 12/01/2024 10.00 A.M |

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