



## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

	Estudiante	Asesor ( Mg <input type="checkbox"/> Dr <input checked="" type="checkbox"/> )
<b>Nombres</b>	Solinka Morelia	Josefa Magdalena
<b>Apellidos</b>	Tantalean Mera	Cabrera Díaz.
<b>Mail</b>	stantaleanm1@upao.edu.pe	jcabrerad@upao.edu.pe
<b>ID</b>	000131610	<b>DNI Asesor:</b> 18213883
<b>DNI</b>	72693559	<b>Programa de estudio:</b> Enfermería.
<b>Teléfono</b>	944318060	<b>Código Orcid:</b> 0000-00002-4593-7046

<b>Tipo de Grado:</b>	Bachiller <input checked="" type="checkbox"/>	Maestro <input type="checkbox"/>	Doctor <input type="checkbox"/>	<b>Tipo de Título:</b>	Profesional <input checked="" type="checkbox"/>	Segunda especialidad <input type="checkbox"/>
<b>Tipo de trabajo</b>	Investigación <input type="checkbox"/>	Tesis <input checked="" type="checkbox"/>	Suficiencia profesional <input type="checkbox"/>	Académico <input type="checkbox"/>	<b>Fecha de sustentación</b>	2023/ 12 / 20 año/mes/día

<b>Nombre del Título</b>	Anemia ferropénica en relación al desarrollo psicomotor de los lactantes del Programa Nacional Cuna Más, El Porvenir- Trujillo , 2023.
<b>Línea de Investigación</b>	Enfermería: Cuidado de la Salud de la Persona, Familia y Comunidad.

### 2. DATOS DEL JURADO

	Presidente (Mg <input type="checkbox"/> Dr <input checked="" type="checkbox"/> )	Secretario ( Mg <input checked="" type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/> )	Vocal ( Mg <input checked="" type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/> )
<b>Nombres</b>	Elsa Rocío	Edith Margarita	Pablo
<b>Apellidos</b>	Vargas Díaz	Morales Galvez	Chuna Mogollón
<b>DNI</b>	18089006	17919011	17816970

### 3. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL DE TESIS DE LA UPAO

A través de este documento, autorizo a la Universidad Privada Antenor Orrego a publicar la versión electrónica de este trabajo de investigación a texto completo, en el repositorio institucional, y en repositorios a nivel nacional e internacional en virtud de dicha autorización, la Universidad podrá reproducir el trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, con propósitos de seguridad, respaldo y preservación. Así mismo declaro que: 1. La obra es original y de mi propia y exclusiva titularidad. 2. Con la obra no se ha quebrantado ningún derecho moral o patrimonial de autor. 3 La autorización aquí otorgada cuenta con el consentimiento de todos los que participaron en la investigación y/o creación de la obra.

<input checked="" type="checkbox"/>	Sí autorizo	 Firma del autor
<input type="checkbox"/>	Trabajo de investigación confidencial, autorizo después de ____ años (*)	
<input type="checkbox"/>	No autorizo (**)	

(\*) Se recomienda un periodo no superior a cinco años

(\*\*) De acuerdo a las políticas de grado y titulación, otorgo a la Universidad Privada Antenor Orrego, permiso para que mi trabajo de investigación sea solo consultado el resumen y datos principales a través del repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego.

#### Optativo – Licencia Creative Commons

Si usted concede una licencia *Creative Commons* sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de ésta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de ésta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente, bajo las siguientes condiciones:

¿Permite su uso comercial?	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Permite modificaciones a su obra?	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
----------------------------	--	------------------------------------	--

Más información sobre licencias Creative Commons en <http://www.cc.pe/index.php>