

ANEXO 7.- FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE FINALIZACIÓN DE ESTUDIOS

1.- Identificación del autor (a) (es) (as):

Nombre del autor (a) (es) (as): Fiorella Aracena Ponce, Estefanía Tirado Hidalgo, Francisca Peña Peña.

Correo Electrónico: fiorella.aracena.21@alumnos.uda.cl, estefania.tirado.20@alumnos.uda.cl, francisca.pena.21@alumnos.uda.cl

2.- Identificación del Trabajo de Finalización de Estudios

Título del Trabajo de Finalización: "CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA-CLÍNICA EN USUARIOS CON TERAPIA DIALÍTICA EN UN CENTRO PRIVADO DE COPIAPÓ, 2024".

Facultad y Departamento: Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería.

Carrera: Enfermería y Licenciatura en Enfermería.

Título y Grado al que opta: Licenciada(o) en Enfermería.

Profesor(a) (es) (as) Guía: Profesor Tutor Mg EU José Araya Rebina, Profesora Correctora Mg EU Paulina Castillo

Fecha de Entrega: 11-03-2025

Autorización de Publicación:

Por intermedio de este documento, comunico a la Biblioteca de la Universidad de Atacama, mi decisión respecto a autorizar la publicación de mi Trabajo de Finalización de Estudios en formato digital, en el Repositorio Académico UDA.

Marque la alternativa con X

Inmediata.

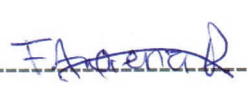
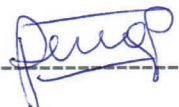
☒ X

A partir de la fecha que usted indique

☐

No autorizo su publicación

☐

Firma del autor (a) y/o (es) (as)