

FORMULARIO DE AUTORIZACION DE PUBLICACION DE DOCUMENTOS EN EL REPOSITORIO

1.- Identificación Del Autor(a) o Autores(as)

Nombre(s) completo:

- Francisco Arriagada Tapia.
- Giselle Galaz Arancibia.
- Daniela Collao Jofré.
- Verónica Aliaga Prieto.

E-mail institucional:

- Francisco.arriagada@uda.cl
- Giselle.galaz@uda.cl
- Daniela.collao@uda.cl
- [Verónica.aliaga@uda.cl](mailto:Veronica.aliaga@uda.cl)

E-mail personal:

Género (Especificar número): 2) Mujer 1) Hombre Otro

2.- Identificación del documento

Autor, título año, editorial ,a o ISBN si tiene asociado

Autor: Francisco Arriagada, Giselle Galaz, Daniela Collao y Verónica Aliaga.

Título: Proyecto "¡¡¡Soy ciudadano y quiero ser escuchado!!!"

Año: 2025

4. Opciones de Autorización

A través de este formulario, autorizo a la Red de Bibliotecas de la Universidad de Atacama a publicar en formato digital el documento individualizado, en el Repositorio Institucional (<https://repositorioacademico.uda.cl>) bajo las siguientes condiciones:

Seleccione la opción de su preferencia (marque con una X en el cuadro):



<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICO: acceso abierto inmediato.	Autorizo la publicación EN ACCESO ABIERTO, a texto completo de mi trabajo en el Repositorio.
<input type="checkbox"/> RESTRINGIDO solo a la comunidad de la Universidad de Atacama.	Autorizo la publicación, a texto completo de mi trabajo en el Repositorio. SOLO A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA.


Declaro que mi trabajo es original y no infringe la Ley de Derecho de Autor. Concedo a la Universidad de Atacama y su Red de Bibliotecas el derecho de publicar mi trabajo bajo la licencia Creative Commons



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.

Firma del Autor(es)/(as):

NOMBRE Francisco Parroty de Lopo fecha 16/03/2026

FIRMA 

NOMBRE Giselle Galaz Arancibia fecha 16/03/2026

FIRMA 



NOMBRE Daniela Collao Jorjé

fecha 16.03.2026

FIRMA

NOMBRE

Keriso Aliaga P.

fecha 16-03-2026

FIRMA