

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): Paulina Santibáñez - Daniela Reynoso - Dolka Iriarte
Francisca Herrera - Yerty Órdenes - Rosangel Albornoz - Rosa Venegas
Correo Electrónico: Paulina.Santibanez.18@alumnas.uda.cl

2.- Identificación del Trabajo de Finalización de Estudios
Título del Trabajo de Finalización: Conocimiento del personal de enfermería en la
Identificación del delirium en personas mayores: Revisión Sistemática.
Facultad y Departamento: Facultad de Ciencias de la Salud - Departamento
de Enfermería.
Carrera: Enfermería.
Título y Grado al que opta: Seminario para optar al grado académico
de Licenciado en Enfermería.
Profesor(a) (es) (as) Guía: Mg. Paulina Castillo
Fecha de entrega: _____

3.- 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. ☒ ☐
A partir de la fecha que usted indique
No autorizo su publicación ☐

Paulina S.R. Daniela Reynoso Dolka Iriarte Francisca Herrera
Rosangel A. Rosa Venegas Yerty Órdenes Rosangel Albornoz

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