



**UNIVERSIDAD**  
**Rafael Beloso Chacín**  
**Dirección de Biblioteca**

### **AUTORIZACIÓN DE TESISISTAS DE URBE**

Quien suscribe, \_\_\_\_\_, titular de la cédula de identidad No. \_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_, de profesión \_\_\_\_\_ y domiciliado en \_\_\_\_\_, Municipio \_\_\_\_\_ del Estado \_\_\_\_\_, por intermedio del presente documento declaro que autorizo a la Universidad “Dr. Rafael Beloso Chacín” (URBE), Sociedad Civil con domicilio en la ciudad y Municipio Autónomo Maracaibo del estado Zulia, a comunicar, reproducir, distribuir públicamente, adaptar, traducir, arreglar, y ejercer cualquier otro derecho patrimonial previsto en la legislación vigente en el país, a título gratuito, sobre la obra titulada: “ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_” de mi autoría, la cual presenté para optar al título de “ \_\_\_\_\_”, en el año de \_\_\_\_\_, ante esa Universidad. La autorización que aquí se otorga se efectúa en pleno conocimiento de los derechos que como autor me asisten, en especial las normas nacionales relativas al Derecho de Autor y los Derechos Conexos, las de la Comunidad Andina de Naciones, y otros convenios o tratados válidamente suscritos por la República Bolivariana de Venezuela. Esta autorización es ilimitada en el tiempo y en forma, para que la Universidad pueda utilizarla con la finalidad de fomentar, registrar y desarrollar sus actividades administrativas, como la docencia,

investigación y extensión; e igualmente pueda reproducir, divulgar o comunicar públicamente la producción científica, académica o tecnológica generada en ella, y presentarla en cualquier formato o soporte físico, impreso, electrónico, digital o por cualquier otro medio necesario, a fin de dar a conocer el contenido de la obra objeto de la presente autorización y muy especialmente a través de los servicios presenciales y virtuales de su Biblioteca, la cual se encuentra registrada bajo el N° \_\_\_\_\_ de la Base de Datos de Producción Intelectual URBE.

Dado en Maracaibo, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

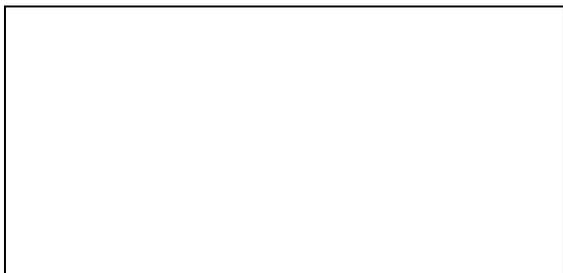
Firma: \_\_\_\_\_ C.I.N°: \_\_\_\_\_

Autorizo igualmente a colocar en el registro electrónico de mi tesis o trabajo de grado, antes identificada, los siguientes datos personales:

Teléfono habitación \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ C.I. : \_\_\_\_\_



Huella dactilar dedo pulgar derecho e izquierdo



Copia cédula de identidad

Identificación y firma de la persona ante quién se otorga y sello de la unidad o dependencia.

Nombre	Firma y cédula	Cargo	Fecha