

**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS****1.- Identificación de la Tesis**

Nombre del alumno/a	MANUEL ALEJANDRO LÓPEZ ÁLVAREZ		
Dirección	AV. LAS PERDICES 5060, CASA MA, PEÑALOLEN		
Teléfono	977578751	E-mail	manlop16@gmail.com

Título de la tesis	RETRO KONGSOLAS		
Facultad	ECONOMÍA Y NEGOCIOS		
Departamento	ESCUELA DE POSTGRADO		
Carrera	MBA WEEKEND		
Título al que opta	MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN		
Profesor guía	ARTURO TOUTIN DONOSO		
Fecha de entrega	04/05/2023		

**2.- Autorización de publicación**

A través de este documento, indico a la Dirección de Servicios de Información y Bibliotecas, mi decisión respecto a publicar en formato digital mi tesis en los sitios [www.repositorio.uchile.cl](http://www.repositorio.uchile.cl), [www.tesischilenas.cl](http://www.tesischilenas.cl) y [www.tesislatinoamericanas.info](http://www.tesislatinoamericanas.info).

Autorizo su publicación (marque con una X):	
<input checked="" type="checkbox"/>	Inmediata
	A partir de la siguiente fecha: _____ (mes/año)
	No autorizo su publicación (sólo resumen y metadatos)


Firma del alumno

**3.- Forma de entrega de la tesis**

Las tesis deben ser entregadas en CD-ROM o DVD (texto completo), o bien enviadas en formato digital si su Facultad tiene implementado un sistema de registro electrónico de tesis coordinado con el Repositorio Académico. Además, entregar este Formulario de Autorización debidamente completo y firmado a la Unidad Académica que recibirá su tesis.