



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

1.- Identificación de la Tesis

Nombre del/la estudiante	Catalina Ignacia Segura Castro
Dirección	Doble Alameda 3943, Depto 115, Viña del Mar
Teléfono	949950749
E-mail	Catlna.segura@gmail.com

Título de la tesis	Violencia sexual. Estudios de casos en la comuna de Los Vilos, IV región (1969-2023)
Facultad	Facultad de Filosofía y Humanidades
Departamento	Departamento de Ciencias Históricas
Carrera	Licenciatura en Historia
Título al que opta	Licenciado(a) en Historia
Profesor guía	Margarita Iglesias Saldana
Fecha de entrega	30/12/2023

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 el sitio www.repositorio.uchile.cl

Autorizo su publicación (marque con una X):	
<input checked="" type="checkbox"/>	Inmediata
<input type="checkbox"/>	A partir de la siguiente fecha: _____ (max. 2 años)
<input type="checkbox"/>	No autorizo su publicación (sólo resumen y metadatos)

3.- Forma de entrega de la tesis

Las tesis deben ser entregadas en formato digital (PDF) en la unidad académica que corresponda (Departamentos, Escuela de Postgrado)

EN CASO DE NO AUTORIZAR LA PUBLICACIÓN EN TEXTO COMPLETO EN EL REPOSITORIO ACADÉMICO, ADEMÁS DE LA VERSIÓN DIGITAL, DEBE ENTREGAR UNA COPIA IMPRESA.



Firma del/la estudiante