



**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DEL TRABAJO  
PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO O TÍTULO**  
(Versión digital)

**1. DATOS PERSONALES (especificar los datos de los autores del trabajo)**

Apellidos y Nombres: Rivera Gil Leyla Sofía

DNI: 77208171

Correo electrónico (1): P177208171@zegulipae.pe

Correo electrónico (2): leyla-411@hotmail.com

Código de alumno: P177208171

Teléfono (casa y celular): 902745622 /

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Correo electrónico (1): \_\_\_\_\_

Correo electrónico (2): \_\_\_\_\_

Código de alumno: \_\_\_\_\_

Teléfono (casa y celular): \_\_\_\_\_ /

Apellidos y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Correo electrónico (1): \_\_\_\_\_

Correo electrónico (2): \_\_\_\_\_

Código de alumno: \_\_\_\_\_

Teléfono (casa y celular): \_\_\_\_\_ /



