



**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: Contreras Ramos, Angelo

DNI: 74449582

Correo electrónico (1): angelocontrerasramos9@gmail.com

Correo electrónico (2):

Código de alumno: IC74449582

Teféfono (casa y celular): 953480559 / 986316235

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____

Correo electrónico (1): _____

Correo electrónico (2): _____

Código de alumno: _____

Teféfono (casa y celular): _____ / _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____

Correo electrónico (1): _____

Correo electrónico (2): _____

Código de alumno: _____

Teféfono (casa y celular): _____ / _____



2. DATOS DEL DOCUMENTO: (marcar con un X en el cuadro que corresponda)

	TIPO DE DOCUMENTO	MARCAR
GRADO DE BACHILLER	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN O PROYECTO DE INNOVACIÓN	X
TÍTULO PROFESIONAL	TESIS O TRABAJO ACADÉMICO	

TÍTULO DEL DOCUMENTO: “PLAN DE NEGOCIO PARA LA CREACIÓN DE UN RESTOBAR DEDICADO A LA PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MAKIS EN LA CIUDAD DE ICA – 2023”
GRADO BACHILLER O TITULO PROFESIONAL OBTENIDO: GRADO DE BACHILLER

3. AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN: (marcar con un X en el cuadro que corresponda)

Acceso abierto	Documento a texto completo	X
Acceso cerrado	Resumen del documento	

Al marcar con X, autorizo o autorizamos de manera gratuita al Centro de Información de la escuela ZEGEL IPAE a publicar mi o nuestro proyecto profesional de **grado bachiller o título profesional** en el repositorio digital de la institución, o en dónde haya convenios, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Fecha de firma: 12 / 06 / 2024

Firma del autor y/o autores:

Coloque aquí su firma

Angelo Contreras Ramos

Coloque aquí su firma

Coloque aquí sus nombres y apellidos

Coloque aquí su firma

Coloque aquí sus nombres y apellidos

Coloque aquí su firma

Coloque aquí sus nombres y apellidos