



**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: ASCENCIO LEGUA KAREN SOLANGE

DNI: 70107764

Correo electrónico (1): IC70107764@ZEGELIPAE.PE

Correo electrónico (2): karen.ascencio2506@gmail.com

Código de alumno: IC70107764

Teféfono (casa y celular): 956680602

Apellidos y Nombres: ZAMORA ZAMUDIO KARLA THAYS

DNI: 76728760

Correo electrónico (1): IC76728760@ZEGEL.PE

Correo electrónico (2): karla-t-zz1@hotmail.com

Código de alumno: IC76728760

Teféfono (casa y celular): 949950141

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	

<p>TÍTULO DEL DOCUMENTO: FREHEDOM GYM: "GIMNASIO EXCLUSIVO PARA MUJERES ENFOCADO EN EL BIENESTAR FÍSICO Y EMOCIONAL EN LA CIUDAD DE ICA DE 2024"</p>
<p>GRADO BACHILLER O TÍTULO PROFESIONAL OBTENIDO: GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN ADMINISTRACIÓN</p>

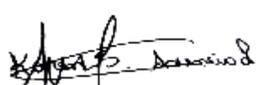
3. AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN: (marcar con un X en el cuadro que corresponda)

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

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: 14 /06/2024

Firma del autor y/o autores:



 KAREN SOLANGE ASCENCIO LEGUA



 KARLA THAYS ZAMORA ZAMUDIO