



**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: WEILL FLORES WILMA LUCERO
DNI: 72949783
Correo electrónico (1): LWF1099@GMAIL.COM
Correo electrónico (2): IQ72949783@Zegelipae.pe
Código de alumno: IQ72949783.
Teléfono (casa y celular): 917827343 /

Apellidos y Nombres: REATEGUI MANIHUARI JULLY PATRICIA
DNI: 47553936
Correo electrónico (1): JULLYPRM@GMAIL.COM
Correo electrónico (2): IQ47553936@Zegelipae.pe
Código de alumno: IQ47553936
Teléfono (casa y celular): 931519006 /

Apellidos y Nombres: _____
DNI: _____
Correo electrónico (1): _____
Correo electrónico (2): _____
Código de alumno: _____
Teléfono (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	
TÍTULO PROFESIONAL	TESIS O TRABAJO ACADÉMICO	X

TÍTULO DEL DOCUMENTO: PLAN DE MEJORA PARA AUMENTAR LAS VENTAS IMPLEMENTANDO UN PLAN DE CRECIMIENTO DE LA EMPRESA RESTAURANT TURISTICO CSM SAC.
GRADO BACHILLER O TITULO PROFESIONAL OBTENIDO:


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: 26/07/24.

Firma del autor y/o autores:


Coloque aquí su firma
WILMA LUCERO WEILL FLORES
Coloque aquí sus nombres y apellidos

Coloque aquí su firma

Coloque aquí sus nombres y apellidos


Coloque aquí su firma
JULY PATRICIA REATEGUI MAVI HUARI
Coloque aquí sus nombres y apellidos

Coloque aquí su firma

Coloque aquí sus nombres y apellidos