



## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

### 1.- Identificación de la Tesis

Nombre de alumno/a .....
Dirección .....
Teléfono..... E-mail .....

Título de la tesis .....
Facultad .....
Departamento .....
Carrera .....
Título al que opta .....
Profesor/aguía.....
Fecha de entrega .....

### 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](http://www.repositorio.uchile.cl)

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

Firma de alumno/a

### 3.- Forma de entrega de la tesis

Las tesis deben ser entregadas en CD-ROM o DVD (texto completo), o bien enviadas en formato digital si su Facultad tiene implementado un sistema de registro electrónico de tesis coordinado con el Repositorio Académico. Además, se debe entregar este Formulario de Autorización debidamente completo y firmado a la Unidad Académica que recibirá su tesis.