

ANEXO 2

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNS

Formulario de Autorización para la publicación electrónica en el Repositorio Institucional de la UNS, de conformidad con la Ley N° 30276 de los Derechos de Autor, Decreto Legislativo N° 822, Ley N° 30035 del Repositorio Nacional de Ciencia y Tecnología e Innovación de Acceso Abierto.

1. Datos personales

Nombres y apellidos:	Stephanny Brigitte Ulloa Ramírez
DNI:	75 48 59 70
Otro documento:	
Nacionalidad:	Peruana
Domicilio:	P. joven villa los jardines H/L 1 Lt 02
Teléfono:	943949305
E-mail:	stephannybrigitte.99@gmail.com

2. Datos Académicos

2.1. Pregrado

Facultad:	Ciencias
Escuela Profesional:	Enfermería
Grado académico otorgado:	Bachiller en enfermería
Título Profesional otorgado:	Licenciada en enfermería
Modalidad de Titulación:	Tesis

2.2. Posgrado

Universidad de procedencia:	
País:	
Especialidad:	
Grado Académico otorgado:	

3. Datos de la tesis

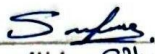
Título de la tesis:	Actividad y conocimiento sobre medidas preventivas de Infecciones de
Fecha de sustentación:	10 / 12 / 25 transmisión sexual en adolescentes de una Institución
Calificación:	20 Educativa, Nuevo Chumbote, 2025
Asesor:	Dr. Juan Manuel Ponce Lora
Doc. De Identidad	N° 32739375.....
Código Orcid	0000 - 0001 - 9690 - 4693
Co-asesor:	
Doc. De Identidad	N°
Código Orcid	
Fecha de publicación (Año - mes - día):	



Autorización de publicación en versión electrónica

a) LICENCIA ESTÁNDAR



A través de la presente autorizo la publicación del texto completo de la tesis en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Santa.

Firma: 
 Nombres y apellidos: Stephanie Brigitte Ulloa Ramirez
 DNI: 75485970
 Fecha de autorización: _____
 Dispensa: 01 año Marque con un aspa: SI () NO (X)
 Motivo: _____



Huella Digital

b) LICENCIA CREATIVE COMMONS (Condiciones de uso de su Tesis en la Web)

¿Permite su uso comercial? Favor marque con un aspa (x) SI () NO (X) Si respuesta es sí, favor coloque fecha:	¿Permite modificaciones a su obra? Favor marque con un aspa (x) SI () NO (X) Si respuesta es sí, favor coloque fecha:	
Jurisdicción de Licencia. Favor marque con un aspa (x) Internacional (X) Nacional ()	Firma <u></u> Nombres y apellidos: DNI: <u>Stephanie Brigitte Ulloa Ramirez</u> <u>75485970</u>	
Más información sobre licencias http://www.cc.pe	Creative Commons en	Huella Digital



ANEXO 2

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNS

Formulario de Autorización para la publicación electrónica en el Repositorio Institucional de la UNS, de conformidad con la Ley N° 30276 de los Derechos de Autor, Decreto Legislativo N° 822, Ley N° 30035 del Repositorio Nacional de Ciencia y Tecnología e Innovación de Acceso Abierto.

1. Datos personales

Nombres y apellidos:	Jimena Danitza Blas Neura
DNI:	76668852
Otro documento:	
Nacionalidad:	Peruana
Domicilio:	Nicolas Garrotea Mz-9B Lt-16
Teléfono:	942221404
E-mail:	jimeblasneura@gmail.com

2. Datos Académicos

2.1. Pregrado

Facultad:	Ciencias
Escuela Profesional:	Enfermería
Grado académico otorgado:	Bachiller en Enfermería
Título Profesional otorgado:	Licenciada en Enfermería
Modalidad de Titulación:	Tesis

2.2. Posgrado

Universidad de procedencia:	
País:	
Especialidad:	
Grado Académico otorgado:	

3. Datos de la tesis


Título de la tesis:		Actitud y cumplimiento sobre medidas preventivas de Infecciones de transmisión Sexual	
Fecha de sustentación:		10 de diciembre de 2025 en adolescentes de una Institución Educativa, Nuevo Chimbote, 2025.	
Calificación:		20	
Asesor: Dr. Juan Miguel Ponce Lora			
Doc. De Identidad		N°32739375.....	
Código Orcid		0000 - 0001 - 9690 - 4693	
Co-asesor:			
Doc. De Identidad		N°	
Código Orcid			
Fecha de publicación (Año - mes - día):			

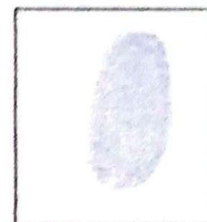


Autorización de publicación en versión electrónica

a) LICENCIA ESTÁNDAR



A través de la presente autorizo la publicación del texto completo de la tesis en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Santa.

Firma: 
 Nombres y apellidos: Jimena Danitza Bos Neyra
 DNI: 76668852
 Fecha de autorización: _____
 Dispensa: 01 año Marque con un aspa: SI () NO (x)
 Motivo: _____



Huella Digital

b) LICENCIA CREATIVE COMMONS (Condiciones de uso de su Tesis en la Web)

¿Permite su uso comercial? Favor marque con un aspa (x) SI () NO (x) Si respuesta es sí, favor coloque fecha:	¿Permite modificaciones a su obra? Favor marque con un aspa (x) SI () NO (x) Si respuesta es sí, favor coloque fecha:	
Jurisdicción de Licencia. Favor marque con un aspa (x) Internacional (x) Nacional ()	Firma <u></u> Nombres y apellidos: DNI: <u>Jimena Danitza Bos Neyra</u> <u>76668852</u>	
Más información sobre licencias Creative Commons en http://www.cc.pe		Huella Digital

