FORMULARIO DE SOLICITUD DOCUMENTOS IMPRESOS

Información del solicitante

Nombre (apellidos, nombres) _____ RUT _____

Correo electrónico _____ Teléfono celular _____

Documento 1

Título _____ URI _____

Autor(es) _____ Año _____ Tipo de documento _____

Documento 2

Título _____ URI _____

Autor(es) _____ Año _____ Tipo de documento _____

Documento 3

Título _____ URI _____

Autor(es) _____ Año _____ Tipo de documento _____

Declaro que:

El que suscribe declara que reconoce los derechos del o lo(a)s titular(es) de la obra(s)os sobre esta(s) obra(s) y se compromete a respetar las licencias Creative Commons que le permiten como tercero a consultarla(s), pero citando los créditos, para fines académicos e investigativos, sin autorización de uso comercial y obras derivadas.

Enviar este formulario al correo:
repositorio@umayor.cl

En un plazo de 24 horas su solicitud será atendida por el Repositorio, pero los plazos para envío del documento será de 1 semana a partir de la fecha de solicitud. Consultas y dudas al correo electrónico o al (56-2) 328 1624.

Firma

_____

Fecha solicitud _____