|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CARTA DE AUTORÍA**  Mediante el presente documento, los autores que suscriben declaran que cada uno de los mismos cumplen con los requisitos para ser autor, de acuerdo con las Bases de Presentación de las **VII Jornadas Científicas y Académicas de Estudiantes de Ciencias de la Salud (JOCAECS 2016)** y asimismo emiten su libre voluntad de presentar el Trabajo de Investigación titulado:   |  | | --- | |  |   Autor/es: En la primera línea debe figurar el Autor Expositor     |  |  |  | | --- | --- | --- | | Nombre y Apellido | DNI | Firma | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   Mediante el presente documento, el asesor/es que suscribe da fe que los autores firmantes cumplen con los requisitos establecidos por las **VII Jornadas Científicas y Académicas de Estudiantes de Ciencias de la Salud (JOCAECS 2016)** y presentan su Trabajo de Investigación/ Programa de Salud por libre voluntad.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Asesor: Nombre y Apellido | Firma | Sello del Profesional | |  |  |  | |  |  |  |   FECHA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2016 |

Fecha: / /2016

**CARTA DE CONCESIÓN DERECHO DE PUBLICACIÓN**

A través de la presente, los autores del trabajo de investigación:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… presentado en la 7° Edición de las Jornadas Científicas y Académicas de Estudiantes de Ciencias de la Salud, JoCAECS 2016, declaran la concesión de derecho de publicación del mismo en el **libro de Resumen** de las mismas.

**Nombre y apellido de los Autores DNI firma**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Fecha : / /2016

**NOTA DE AVAL**

**a trave de la preente nota sediucs avala el trabajo................. autores .............. aserorados por........ para ser presentado en ........... firma del dir cientifico y del presi o de los q puedan!! culq cosa me avisan si les falta alga trave de la preente nota sediucs avala el trabajo................. autores .............. aserorados por........ para ser presentado en ...........**

A través de la presente nota SEdIUCS avala el trabajo ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… autores

**Nombre y apellido de los Autores DNI firma**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

asesorados por ……………………………………………………………. para ser presentado en la 7º Edición de las Jornadas Científicas y Académicas de Estudiantes de Ciencias de la Salud, JoCAECS 2016.

Univ. Ramirez, Pamela, Univ. Mansilla, Laura

Director Científico Jocaecs 2016 Presidente SEdIUCS 2016