**Solicitud de autorización para la revisión de fichas/documentos**

Encarnación, \_\_\_\_\_ (día) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (mes) de 2024

**Señores**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre institución/empresa)**

**Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (todos los datos identificativos: calle, número, ciudad, departamento)**

**Presente:**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombres y apellidos estudiante), con C.I.N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_estudiante de la carrera \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (incluir nombre titulación tal cual en el plan de estudios) de la Universidad Autónoma de Encarnación, solicito la autorización para la revisión de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (fichas/documentos o lo que corresponda con la mayor especificidad posible) para el desarrollo del Trabajo Fin de Grado/Tesis titulado ‘\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_para la obtención del título de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (completar según corresponda tal cual perfil de egreso).

Es importante destacar que toda la información obtenida será tratada de manera confidencial y utilizada exclusivamente para fines científicos y académicos. Se garantizará la anonimidad de los datos y no se revelará ninguna información que pueda identificar a los propietarios de los animales o a la clínica, salvo que Usted lo autorice expresamente.

Aclaro para lo que hubiere lugar, que soy responsable en forma personal de los actos llevados a cabo en el marco de la presente investigación, exonerando de cualquier responsabilidad a la Universidad Autónoma de Encarnación y/o sus representantes legales.

Desde ya, agradezco su tiempo y disposición, quedo a la espera de una pronta respuesta

Atentamente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Recibido por:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_