

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA CENIT FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

Fecha / 18 / 1 / 18

| Nombre del Estudiante: | Escalante | Mata | Vivian . |
|---|----------------------|--|---|
| | 1° Apellido | 2º Apellido | Nombre |
| brinda educación e | en etiquetado nutric | ional y otro qu | tos al que se le ve no, con los niveles o a 70 años de Meredi |
| Firma de Autorización: — Autorizo que el Trabajo Final de de la Universidad | | ón de tesis, que se encuentra ε ultada por estudiantes y profes | en la página web www.cenit.uh.ac.cr, ores de la institución. |