

Documentos obligatorios sobre autorización del apoderado o tutor legal

1. CARTA DE CONSENTIMIENTO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

A través de la presente autorizo a mi pupilo/la a participar en la actividad **“Clubes Científicos Escolares 2022”** la cual será implementada a través del Proyecto Asociativo Regional PAR Región Metropolitana Norte entre Mayo y el Octubre del 2022. Autorizo expresamente que las evidencias del trabajo realizado por mi pupilo/la sean entregadas al Proyecto Asociativo Regional (PAR) Explora Región RM Norte del Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación ejecutado por la Universidad de Chile a través de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas y el Centro Avanzado de Enfermedades Crónicas (ACCDiS).

Me hago responsable por todo eventual accidente que pudiese sufrir el o la menor de edad a mi cargo, en el marco de la realización de Investigación e Innovación Escolar 2022.

2. CESIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN Y VOZ DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Además, a través de la presente autorizo que se pueda hacer uso del registro visual, audiovisual, audio y voz que exista de la participación del/la menor de edad bajo mi tutela en las actividades que participe a través de los programas Explora y Ciencia Pública. De completa conformidad, acepto que las grabaciones en video, fotografías y/o grabaciones de voz puedan ser utilizadas con fines pedagógicos y/o comunicacionales del Proyecto Asociativo Regional PAR Región Metropolitana Norte entre Mayo y el Octubre del 2022.

De completa conformidad, acepto que se entregue las grabaciones en video, fotografías y/o grabaciones de voz para ser utilizadas con fines pedagógicos y/o comunicacionales del Proyecto Asociativo Regional Explora Región RM Norte.

Por este medio, expresamente renuncio a cualquier derecho de inspección o aprobación del material que incluya la participación del/la menor a mi cargo, siempre que sea usado con fines pedagógicos y/o comunicacionales, en cualquier formato y/o plataforma.

Reconozco que el PAR Explora Región RM Norte ejecutado por la Universidad de Chile se basará en estas autorizaciones para contar con el material que requiere producir, por lo que por este medio renuncio expresamente a entablar algún tipo de reclamación de cualquier naturaleza, en contra de alguna persona relacionada con el ejercicio de los permisos otorgados por el presente documento.

El presente consentimiento, cuenta con la aprobación explícita de el/la menor a mi cargo.

Datos del apoderado(a) o tutor(a)	
Nombres y Apellidos (Legal)	
Nombre social (si corresponde)	
Nacionalidad	
RUT/DNI	
Dirección (calle, comuna, región)	
Teléfono	
Correo electrónico	
Firma por consentimiento	
Firma por sesión de imagen y voz	
Fecha	

Datos del/la menor de edad	
Nombres y Apellidos (Legal)	
Nombre social (si corresponde)	
Nacionalidad	
RUT/DNI	
Año nacimiento	
Dirección (calle, comuna, región)	
Establecimiento Educacional	
Ciclo (educ. parvularia; primer ciclo; segundo ciclo; educación media científico-humanista; educación media técnico profesional; ciclo básico general)	
Curso	
Fecha	