

ANEXO N°4:

CESIÓN DE DERECHOS DE USO DE IMAGEN Y VOZ ADULTOS/DOCENTES

INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN ESCOLAR 2024 PROYECTO ASOCIATIVO REGIONAL, PAR EXPLORA ÑUBLE

Estimado/a,

A través del presente queremos invitarlo/a a participar de una actividad realizada por el Proyecto Asociativo Regional (PAR) Explora Región PAR23_16, de la Subsecretaría de Ciencias, Tecnología, Conocimiento e Innovación, y ejecutado por la Universidad de Concepción, sede Chillán.

| | |
|-------------------------|---|
| Nombre de la actividad | Investigación e Innovación Escolar 2024 (IIE) |
| Lugar | Región de Ñuble |
| Fecha/s de la actividad | Segundo semestre 2024 (Mayo- Octubre) |

Al firmar este consentimiento informado, usted declara que acepta participar en las actividades de Investigación e Innovación Escolar (IIE). Tenga en cuenta que la participación es voluntaria y que puede retirarse de ésta en cualquier momento sin consecuencias.

Además, tenga en cuenta que las actividades no implican ningún riesgo físico o emocional y que la información que nos entregue será confidencial. Es posible que en algún momento usted sea fotografiado o grabado por el equipo a cargo de la actividad y estas imágenes pueden ser utilizadas con fines comunicacionales.

De completa conformidad, acepta que las grabaciones en video, fotografías y/o grabaciones de voz puedan ser utilizadas con fines pedagógicos y/o comunicacionales de la Subsecretaría de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación.

Por este medio, expresamente renuncia a cualquier derecho de inspección o aprobación del material que incluya su participación; así como los usos posteriores del mismo, en cualquier formato y plataforma.

Asimismo, autoriza a la Subsecretaría de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación a reproducir el material obtenido, siempre y cuando esta reproducción se enmarque en el cumplimiento de sus funciones.

A continuación, se solicita completar la siguiente información:

| Detalle | Datos de el/la adulto/a |
|--------------------------------|-------------------------|
| Nombres y apellido (legal) | |
| Nombre social (si corresponde) | |
| RUT | |
| Fecha de Nacimiento | |
| Teléfono | |
| Correo electrónico | |
| Comuna | |
| Región | |

Firma de el/la adulto/a

Por consentimiento de participación y cesión de imagen y voz.