**ANEXO N°5**

**CESIÓN DE DERECHOS DE USO DE IMAGEN Y VOZ ADULTOS/AS A UTILIZAR POR LOS PROYECTOS DE LA SUBSECRETARÍA DE CIENCIA, TECNOLOGÍA, CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN**

**INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN ESCOLAR 2025-2026**

**PROYECTO ASOCIATIVO REGIONAL, PAR EXPLORA ÑUBLE**

A través de la presente declaro que yo (indicar el nombre completo) participó voluntariamente de las actividades de los Programas Explora y Ciencia Pública de la Subsecretaría de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación.

Además, a través de la presente autorizo que se pueda hacer uso del registro visual, audiovisual, audio y voz que exista de mi participación en las actividades de los programas Explora y Ciencia Pública. De completa conformidad, aceptó que las grabaciones en video, fotografías y/o grabaciones de voz puedan ser utilizadas **con fines pedagógicos y/o comunicacionales** del Proyecto de la Subsecretaría de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación.

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

Reconozco que el Proyecto ejecutado por **Proyecto Asociativo de la Universidad de Concepción “Par Explora Ñuble”** y la Subsecretaría de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación se basarán 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. A continuación, se solicita completar la siguiente información de el/la docente/ adulto/a.

|  | **Datos del docente/ adulto/a** |
| --- | --- |
| Nombre y Apellido |  |
| RUT |  |
| Fecha de Nacimiento |  |
| Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| Comuna |  |
| Región |  |
| Firma |  |
| Fecha |  |