# 

# ANEXO N°6

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR COMO SUJETO DE ESTUDIO EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN O INNOVACIÓN ESCOLAR DE EXPLORA** (escribir nombre de la investigación/proyecto)

**POR FAVOR, EDITAR LO QUE ESTÁ EN AZUL**

**1.- Sección Informativa**

Ha sido invitado/a a participar en el proyecto (nombre del proyecto), realizado por (escribir los nombres de los miembros del equipo, incluyendo el/la docente guía), cuyo objetivo es (indicar el objetivo general del proyecto en términos sencillos).

Además, participará como asesor/a científico/a de este proyecto (nombre del especialista).

Mi participación consistirá en (describir la metodología y el instrumento que se aplicará, incluyendo el tipo de preguntas y los tiempos involucrados); no implicando ningún riesgo a mi salud física y mental.

Mi participación contribuirá a (indicar el objetivo de la participación y potenciales resultados), y los resultados obtenidos serán compartidos conmigo una vez finalizado el proyecto.

La participación en este proyecto es **voluntaria y anónima**. Aunque usted acepte participar en este estudio, **tiene derecho a abandonar su participación en cualquier momento**.

Si tiene cualquier consulta acerca del proyecto puede contactar a (Nombre, teléfono y correo electrónico del/la docente guía).

**2.- Sección Declarativa**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro que he leído (o se me ha leído) y he comprendido las condiciones de mi participación en este proyecto. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas. No tengo dudas al respecto.

A través de la firma de este documento declaro que **acepto participar voluntariamente** del proyecto, sabiendo que puedo dar por finalizada mi participación en cualquier momento, sin expresar causal o motivo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nombre del participante | Firma del participante | Fecha |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nombre del apoderado o Tutor legal\* | Firma del Apoderado o Tutor legal\* | Fecha\* |

\*Si corresponde

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Nombre del investigador/a | Firma del investigador/a | Fecha |

(Se firman dos copias, una para el/la participante y otra para el/la investigador/a)

**(firmar dos copias una para el/ la participante y otra para el investigador/a)**

# 

# ANEXO N°7 – DECLARACIÓN ASESOR/A CIENTÍFICO/A DE INVESTIGACIÓN O PROYECTO DE INNOVACIÓN CON SERES HUMANOS

**POR FAVOR, EDITAR LO QUE ESTÁ EN AZUL**

A través de la presente, yo, nombre y apellidos*,* RUT, grado académico, cargo, institución, certifico que supervisé la investigación o proyecto de innovación titulado nombre de la investigación o proyecto de innovación realizada por los estudiantes del establecimiento u otra entidad nombre establecimiento educacional u otra entidad, y que se llevó a cabo entre fecha de inicio-fecha de término.

**Sólo** podrá realizarlo en los siguientes casos: (1) obteniendo información personal de ellas, y/o (2) obteniendo datos.

**Están prohibidas** todas aquellas investigaciones o proyectos de innovación que impliquen la prueba de productos en seres humanos, ya sea en la piel, para su consumo vía oral o respiratoria y aquellas que impliquen toma de muestras de carácter biológico (fluidos, secreciones u otros).

Certifico que la investigación o proyecto de innovación contó con el debido consentimiento de las personas, resguardando su integridad física, mental y la privacidad. Además, declaro que velé por la veracidad de los datos, procesos y resultados obtenidos en su integridad.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre y apellido de/la asesor/a científico/a** | **Firma del/la asesor/a científico/a** | **Fecha** |

# 

# ANEXO N°8 - DECLARACIÓN ASESOR/A CIENTÍFICO/A: TRABAJO CON ANIMALES

**POR FAVOR, EDITAR LO QUE ESTÁ EN AZUL**

**INDICAR SI TRABAJO CON**

**\_\_\_ ANIMAL VERTEBRADO**

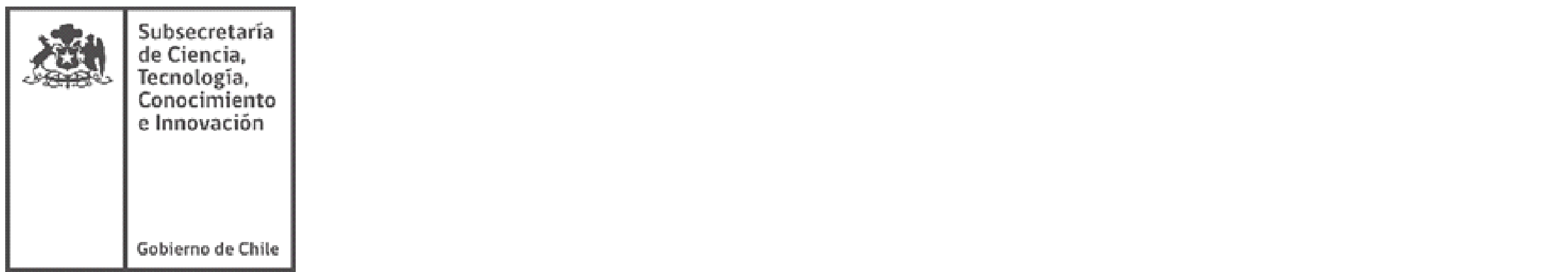
**\_\_\_ANIMAL INVERTEBRADO**

A través de la presente, yo, nombre y apellido, RUT, grado académico, cargo, institución, certifico que supervisé la investigación o proyecto de innovación título de la investigación o proyecto de innovación realizada por las y los estudiantes del nombre establecimiento educacional o entidad, y que se llevó a cabo entre fecha de inicio-fecha de término.

Certifico que la experimentación con nombrar especie/s se realizó en nombre y dirección institución **y no en el establecimiento educacional o entidad al cual pertenecen los estudiantes** (quitar la frase subrayada si se trata de una escuela o liceo agrícola),**y que la manipulación de los animales estuvo a mi cargo** **sin intervención directa de ellos**, cumpliendo así lo estipulado en las presentes bases.

Asumo exclusivamente toda la responsabilidad por eventuales accidentes que ocurran en la realización de la investigación o proyecto de innovación. Eximiendo al Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre y apellido de/la asesor/a científico/a** | **Firma de/la asesor/a científico/a** | **Fecha** |



# ANEXO N°9

**AUTORIZACIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA Y PLAN EN LA INVESTIGACIÓN O PROYECTO DE INNOVACIÓN CON ANIMALES VERTEBRADOS**

**POR FAVOR, EDITAR LO QUE ESTÁ EN AZUL**

A través de la presente, el Comité de Bioética de nombre de institución certifica lo siguiente:

El plan de trabajo de la investigación o proyecto de innovación título investigación o proyecto de innovación, el cual se llevó a cabo por nombre estudiantes, estudiantes del nombre del establecimiento o entidad, fue revisado y aceptado por este Comité, certificando así que existe una buena fundamentación para el estudio desarrollado con la especie nombre especie/s en el marco de esta investigación o proyecto de innovación.

El trabajo se desarrolló en dependencias de nombre institución (misma a la que pertenece el Comité de Bioética), durante la fecha xxx y xxxx.

El trabajo cuenta con el/la asesor/a científico/a, nombre asesor/a científico/a, RUT, grado académico, cargo, institución que realizó los procedimientos vinculados con la manipulación de la especie(s) antes mencionada(s).

A continuación, se adjunta plan de investigación aprobado.

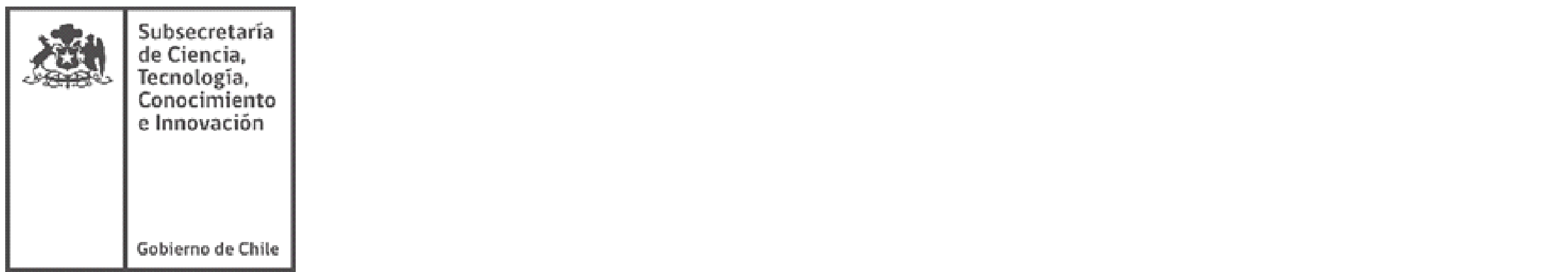
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre y apellido Director/a Comité Bioética** | **Firma Director/a Comité Bioética** | **Timbre Institución** |

# PLAN DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN O PROYECTO DE INNOVACIÓN CON ANIMALES VERTEBRADOS

(Utilice las líneas que sean necesarias para una detallada descripción)

|  |  |
| --- | --- |
| Título de la investigación o proyecto de innovación |  |
| Equipo de la investigación o proyecto de innovación escolar |  |
| Docente asesor/a |  |
| Asesor/a científico/a |  |
| Establecimiento educacional o entidad |  |
| Institución donde se desarrollará la investigación/innovación |  |
| Pregunta de la investigación o proyecto de innovación |  |
| Fecha investigación o proyecto de innovación | Fecha de inicio:  Fecha de término: |
| 1. Justifique el uso de animales vertebrados, en vez de usar métodos alternativos. |  |
| 1. Explique las características que justifican el uso de la/s especie/s a utilizar |  |
| 1. Justifique el número de animales a utilizar. |  |
| 1. Describa la secuencia de los procedimientos a ejecutar con los animales. |  |

Asumo exclusivamente toda la responsabilidad por eventuales accidentes que ocurran en la realización de la investigación o proyecto de innovación. Eximiendo al Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación.



# ANEXO N°10

**DECLARACIÓN ASESOR/A CIENTÍFICO/A DE CERTIFICACIÓN DE LAS INVESTIGACIONES O PROYECTOS DE INNOVACIÓN CON AGENTES BIOLÓGICOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS Y/O QUÍMICOS NOCIVOS**

**POR FAVOR, EDITAR LO QUE ESTÁ EN AZUL**

A través de la presente, yo, nombre y apellido asesor/a científico/a, RUT, grado académico, cargo, institución, asesor/a científico/a de la investigación o proyecto de innovación titulado nombre de la investigación o proyecto de innovación certifico haber estado a cargo de todas las etapas de la experimentación que involucraron los agentes biológicos peligrosos y/o químicos nocivos mencionados a continuación, tomándose todas las precauciones y medidas de seguridad para cuidar la integridad y salud de las y los estudiantes. Asimismo, certifico que dicha experimentación se realizó en dependencias correctamente acondicionadas para ello.

*Los agentes biológicos potencialmente peligrosos o químicos nocivos utilizados y/o manipulados y los protocolos de seguridad aplicados en cada caso fueron los siguientes:*

1.-

2.-

3.-

4.-

5.-

………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre y apellido de/la asesor/a científico/a** | **Firma de/la asesor/a científico/a** | **Fecha** |

Asumo exclusivamente toda la responsabilidad por eventuales accidentes que ocurran en la realización de la investigación o proyecto de innovación. Eximiendo al Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación.