



DEFENSORÍA
DE LA NIÑEZ



Asentimiento informado para estudiantes

Dejo constancia, a través de mi firma, que participé en forma voluntaria de la instancia para dar mi opinión (anónima y no individualizada) respecto al retorno a clases presenciales, iniciativa organizada en el establecimiento educacional.

Firma: _____

En el contexto de esta actividad y solo con motivo de ella, asiento a lo siguiente:

- Que mis opiniones se analicen y consideren de manera anónima y no individualizada con el único fin de ser consideradas en el Plan de retorno a clases presenciales de mi establecimiento y del proceso a nivel país.
- Autorizo a la utilización y reproducción de la imagen de los soportes físicos de mis opiniones, tales como trabajos, dibujos, u otro tipo, con la sola finalidad de retroalimentar el Plan de retorno y difundir las instancias de participación. Las imágenes y diálogos podrán ser insertados en las publicaciones o campañas de difusión del Ministerio de Educación y de la Defensoría de la Niñez, cuyo objetivo es dar a conocer los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile.
- Autorizo a realizar un registro y difusión de las imágenes de la actividad que incluya mi imagen personal dentro del grupo participantes, adoptando el/la facilitador/a todas las medidas de resguardo de mi identidad.

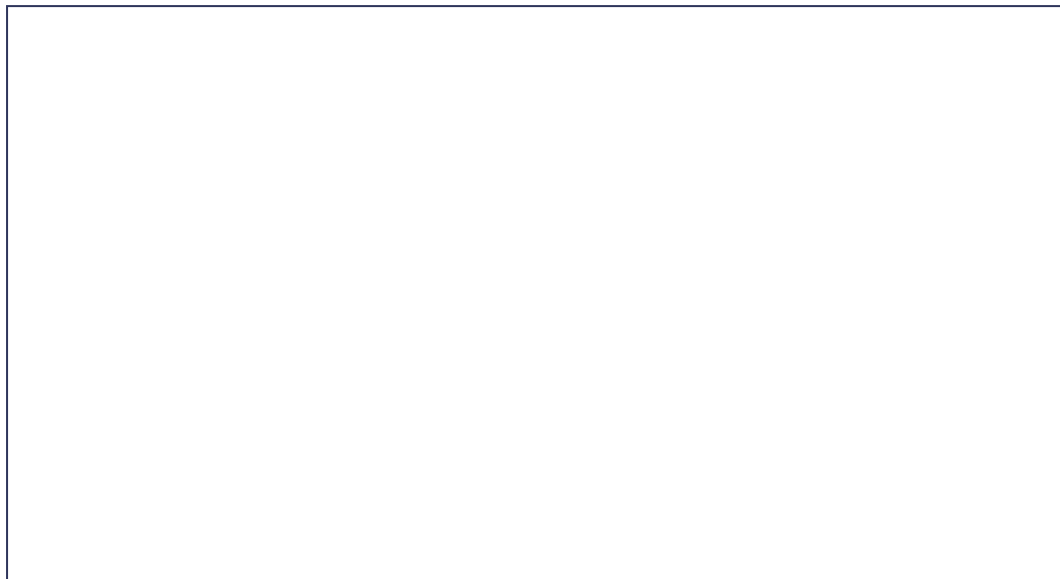
La entidad se compromete a que la utilización de estas imágenes en ningún caso supondrá un daño a la honra e intimidad, ni será contraria a los intereses de los niños, niñas y adolescentes participantes, respetando la normativa en materia de protección de datos, imagen y protección jurídica del niño, niña o adolescente.

Nombre completo niño, niña o adolescente: _____

Rut: _____

Fecha: _____

A continuación, les dejo un dibujo o firma que declara que voy a participar en esta actividad y acepto el uso de la opinión, trabajo e imágenes de la forma antes descrita.

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for a drawing or signature. It occupies the lower half of the page.



Consentimiento informado para apoderados o representantes

El representante del o la estudiante, deja constancia, a través de su firma, que su hijo(a) o pupilo(a) participó de forma voluntaria en la instancia para dar su opinión (anónima y no individualizada) respecto al retorno a clases presenciales, iniciativa organizada en el establecimiento educacional.

Firma: _____

En el contexto de esta actividad y solo con motivo de ella, consiento a lo siguiente:

- ➔ Que las opiniones de mi pupilo(a) se analicen y consideren de manera anónima y no individualizada con el único fin de ser consideradas en el Plan de retorno a clases presenciales de mi establecimiento y del proceso a nivel país.
- ➔ A la utilización y reproducción de la imagen de los soportes físicos de las opiniones de mi pupilo(a), tales como trabajos, dibujos, u otro tipo, con la sola finalidad de retroalimentar el Plan de retorno y difundir las instancias de participación. Las imágenes y diálogos podrán ser insertados en las publicaciones o campañas de difusión del Ministerio de Educación y de la Defensoría de la Niñez, cuyo objetivo es dar a conocer los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en Chile.
- ➔ Autorizo a realizar un registro y difusión de las imágenes de la actividad que incluyan la imagen personal de mi pupilo(a) dentro del grupo participantes, adoptando el/la facilitador/a todas las medidas de resguardo de su identidad.

La entidad se compromete a que la utilización de estas imágenes en ningún caso supondrá un daño a la honra e intimidad de su hijo(a) o pupilo(a), ni será contraria a los intereses de los niños, niñas y adolescentes participantes, respetando la normativa en materia de protección de datos, imagen y protección jurídica del niño, niña o adolescente.

Con mi firma cedo los derechos y autorizo el uso de este material por la Defensoría de la Niñez y el Ministerio de Educación, pero también resguardo el derecho de mi hijo(a) o pupilo(a) en salir de forma anticipada o no responder alguna pregunta si así lo decide.

Nombre completo niño, niña o adolescente: _____

Rut: _____

Nombre completo apoderado: _____

Rut: _____

Fecha: _____

Firma: _____