**CESIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN Y VOZ DE ADOLESCENTES**

A través de la presente autorizo que se pueda hacer uso del registro visual, audiovisual, audio y voz que exista de la participación la menor de edad bajo mi tutela de la actividad “Taller: Generando aprendizajes significativos a través de la robótica educativa”. La cual será implementada a través del Proyecto Asociativo Regional PAR Explora Los Lagos entre el 1/09/2021 y el 25/09/2021. 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 Los Lagos. Por este medio, expresamente renuncio a cualquier derecho de inspección o aprobación del material que incluya la participación 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 Los Lagos ejecutado por la Universidad Austral de Chile, Sede Puerto Montt 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 la menor a mi cargo.

|  |
| --- |
| **Datos del apoderado(a) o tutor legal** |
| **Nombre y Apellido** |  |
| **Rut** |  |
| **Dirección (calle, comuna, región)** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Correo Electrónico** |  |
| **Fecha** |  |
| **Firma**  |  |

|  |
| --- |
| **Datos de la menor de edad**  |
| **Nombre y Apellido** |  |
| **Rut** |  |
| **Dirección (calle, comuna, región)** |  |
| **Establecimiento educacional** |  |
| **Fecha** |  |