**AUTORIZACIÓN DEL APODERADO/A O TUTOR PARA LA PARTICIPACIÓN DEL PROGRAMA IIE Y AUTORIZACIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN**

Yo (nombre completo), en mi calidad de apoderado/a o tutor/a legal del menor (nombre completo estudiante), lo/a autorizo expresamente a participar en el Programa de Investigación e Innovación Escolar Los Ríos: Investiga en Casa 2020, de forma remota.

Declaro a través del presente, hacerme responsable por todo eventual accidente que pudiese sufrir el/la menor de edad a mi cargo, en el marco de la realización de Investigación e Innovación Escolar 2020, del PAR Explora Los Ríos.

Autorización de Derechos de Imagen

Autorizo además expresamente al Programa Explora de la Subsecretaría de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, para hacer uso del registro audiovisual que exista de la participación del/la menor de edad bajo mi tutela, en las actividades de investigación e innovación escolar realizadas de forma remota a través de plataformas virtuales. De completa conformidad, acepto que se le grabe en video, fotografíe y/o se grabe su voz con fines pedagógicos y/o comunicacionales.

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

Reconozco que el Programa Explora se basará en estas autorizaciones para contar con el material que requiere producir, por lo que por este medio convengo no entablar algún tipo de reclamación de ninguna naturaleza, en contra de alguna persona relacionada con el ejercicio de los permisos otorgados por el presente documento.

Este consentimiento, cuenta con la aprobación explícita del/la menor a mi cargo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Datos Apoderado/a o Tutor/a Legal | Datos Estudiantes |
| Nombre Completo |  |  |
| RUT |  |  |
| Dirección (calle, comuna y región) |  |  |
| Teléfono |  |  |
| Correo electrónico |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Firma apoderado/a o tutor/a legal

Fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_del 2020