****

**Consentimiento Informado del Apoderado/a**

 En \_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2020, por medio del presente documento el/la suscrito/a, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nombre apoderado/a), manifiesto mi voluntad de que mi hijo/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nombre niño/niña) participe en el Video de Ciberbullyins,que consistirá en una experiencia de Aprendizaje, donde enviaran videos,las cuales seran difundidas en diferentes redes sociales.

Con motivo de la referida participación, autorizo y acepto que se registre a través de fotografía y grabación de voz a mi hijo/a, declarando que los establecimientos, será el dueño exclusivo por el máximo de protección legal de dichas imágenes, fotografías y opiniones, pudiendo, grabarlas, analizarlas y publicarlas para fines educativos y culturales en el marco de la actividad .

**Datos hijo/a**

Nombre : ………………………………………………………………

RUT : ………………………………………………………………

**Datos de la persona que Autoriza**:

Fecha : ………………………………………………………………

Nombre : ………………………………………………………………

RUT : ………………………………………………………………

Teléfono : ………………………………………………………………

Firma : ………………………………………………………………