Logotipo

Descripción generada automáticamente

**Formato HI/PI: Humano/Persona Informada**

# Instrucciones para el Estudiante: Un consentimiento/autorización/permiso de informado debe ser desarrollado en consulta con el(la) Asesor(a) o Científico(a) Calificado(a).

Este formato se usa para proveer información al participante en la investigación y para documentar por escrito el consentimiento de informado y, cuando se trata de un(a) menor de edad, la autorización del (de la) menor y el permiso parental.

Estudiante(s):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Título del Proyecto:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Estoy pidiendo su participación voluntaria en mi proyecto para la Feria Nacional de Ciencias e Ingenieras: Quintana Roo 2020 Favor de leer la siguiente información acerca del proyecto. Si te gustaría participar, favor de firmar en el espacio correcto.

**Propósito del proyecto**:

**Si participas, se te pedirá que**:

Tiempo requerido para la participación:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Riesgos potenciales del Estudio:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beneficios: 

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si tienes alguna duda de este estudio, puedes contactar:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asesor(a) / Científico(a) Calificado(a) Teléfono/email

# Participación Voluntaria:

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Si decides no participar no habrá consecuencias negativas. Favor de tener en cuenta que, si participas, puedes dejar de hacerlo en cualquier momento y decidir no responder cualquier pregunta específica.

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimientodel (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

(CONTINUACIÓN DE FORMATO ABAJO)

Firma

Nombre del Participante en la Investigación

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi consentimiento

**Consentimiento de Adulto(a) Informado(a)** (Si eres mayor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión:

Firma

Nombre del (de la) padre/madre/tutor(a)

Firma

Fecha de revisión:

Nombre del Participante en la Investigación

**Permiso Parental o del (de la) Tutor(a)** (cuando aplique)

Al firmar el formato estoy aprobando que he leído y comprendido la información dada y doy mi autorización

**Asentimiento del (de la) Menor** (Si eres menor de edad) Fecha de revisión: