



## FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO L@S NIÑOS Y NIÑAS TAMBIÉN VOTAN

### ***¿Quiénes somos y por qué te convocamos a participar en L@s Niñ@s También Votan?***

Somos WorldVision Internacional Chile una agencia internacional de ayuda humanitaria que tiene como objetivo la promoción de los derechos de la niñez, su protección y la prevención de vulneraciones.

La actividad a la que te convocamos es la plataforma web de consulta y opinión “L@s Niñ@s también Votan”. Propuesta de acción y campaña de promoción de los derechos de la niñez en el contexto de las elecciones convocadas.

Esta iniciativa se realizará entre el martes 11 y el domingo 16 de mayo de 2021 hasta las 21:00 hrs.

La plataforma de ingreso es vía la página web de la fundación <https://www.worldvision.cl/los-ninos-tb-votan>

### ***¿Te puede pasar algo malo?***

No, porque la actividad considera el cuidado y protección integral de los datos e información de todos los niños, niñas y adolescentes que accedan.

La plataforma además tiene como requisito que exista consentimiento informado de los padres o adultos responsables del niño (a) u adolescente al acceder al cuestionario.

### ***¿Te puede pasar algo bueno?***

Esperamos que Si, pues las opiniones agregadas de todos los niños, niñas y adolescentes que participan serán consolidadas e integradas en un reporte – informe que será presentado a la sociedad chilena y a las autoridades de infancia en Chile.

### ***¿Alguien sabrá que participaste?***

Si, solo tus padres o el adulto responsable que autorizó tu participación.

### ***¿Con quién puedo hablar sobre la actividad?***

Si tienes alguna pregunta o problema relacionado con la actividad, tú y tus adultos cercanos pueden contactarse al sitio de contacto de Worldvision <https://www.worldvision.cl/contacto>

### ***¿Qué pasa si no quiero hacer esto?***

Si, aceptas a participar de esta actividad y luego no deseas continuar solo debes dejar de completar el cuestionario. Entenderemos muy bien. Sin embargo, te motivamos a participar.

## **AUTORIZACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS**

**Si comprendes esta actividad y está dispuesto o dispuesta a participar, por favor completa lo siguiente:**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**Completar lo siguiente sólo si no puedes leer el documento:**

No puedo leer, pero este documento de consentimiento ha sido leído y explicado por \_\_\_\_\_ (nombre del lector).

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

---

## **AUTORIZACIÓN DE PADRE / MADRE / CUIDADOR / CUIDADORA**

Si, comprende esta actividad y está dispuesto/a, permitir que su hijo/hija participe, por favor firme abajo:

Nombre \_\_\_\_\_ padre/madre/cuidador/cuidadora:

Firma padre / madre/ cuidador / cuidadora: \_\_\_\_\_

Telefono Adulto Responsable: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Completar lo siguiente sólo si no puede leer el documento:**

No puedo leer, pero este documento de consentimiento ha sido leído y explicado por \_\_\_\_\_ (nombre del lector).

Firma \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_