**Fecha: / /**

**ANEXO 1:
CONSENTIMIENTO INFORMADO MENORES DE EDAD**



|  |  |
| --- | --- |
|  | **Datos del apoderado(a) o tutor(a) y/o representante del grupo familiar mayor de edad.** |
| **Nombre** |  |
| **Rut** |  |
| **Dirección (calle, comuna, región)** |  |
| **Fecha de nacimiento** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Firma** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Datos del/la menor de edad** |
| **Nombre** |  |
| **Rut** |  |
| **Dirección (calle, comuna, región)** |  |
| **Fecha de nacimiento** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Firma** |  |

\*Favor copiar el cuadro y multiplicarlo por el número total de participantes menores de edad.