

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PERSONA ADULTA RESPONSABLE

CONCURSO DE PODCAST “Sacar mi Voz: El derecho a la participación desde mi mirada” 2026

1. Identificación del/de la adolescente participante

Nombre completo:

Edad:

Comuna:

2. Identificación de la persona adulta que autoriza

Nombre completo: _____

RUT: _____ - ____ Vínculo con el/la participante: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

3. Autorización y Declaraciones

☐ [] Autorizo la participación del adolescente _____ en el Concurso de Podcast “Sacar mi Voz: El derecho a la participación desde mi mirada” 2026 y declaro conocer y aceptar las bases.

☐ [] Autorizo a las instituciones organizadoras a utilizar, reproducir, publicar y difundir el podcast en y campañas de promoción de derechos.

¿En el audio participan o son entrevistadas otras personas claramente identificables?

() Sí () No

☐ [] Declaro contar con las autorizaciones correspondientes de las personas o tutores de menores de edad entrevistados/as en el audio.

☐ [] Autorizo el tratamiento de datos personales para la gestión, evaluación y premiación del concurso.

Firma Adulto/a responsable

Fecha: ____ / ____ / 2026