

CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES O ACUDIENTES

Institución Educativa/ Sindicato: _____
Código DANE: _____ Municipio: _____
Persona Evaluada: _____ CC/CE: _____
Cargo de la persona Evaluada: Rector o director rural, Coordinador, o Docente Orientador

Yo _____, mayor de edad, padre, madre o acudiente del estudiante _____, he sido informado acerca de la grabación del video de práctica educativa, el cual se requiere para que el(la) _____ (cargo de la persona evaluada) participe en la Evaluación de Carácter Diagnóstico Formativo (ECDF) que realiza el Ministerio de Educación Nacional.

Luego de haber sido informado(a) sobre las condiciones de mi participación en la grabación, resuelto todas las inquietudes y comprendido en su totalidad la información sobre esta actividad, entiendo que:

- Mi participación en este video o los resultados obtenidos por la persona evaluada en la ECDF no tendrán repercusiones o consecuencias en las actividades escolares, evaluaciones o calificaciones de mi hijo (o estudiante del que soy acudiente).
- Mi participación en el video no generará ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por ella.
- No habrá ninguna sanción para mí en caso de que no esté de acuerdo en participar.
- Mi identidad no será publicada y las imágenes y sonidos registrados durante la grabación se utilizarán únicamente para los propósitos de la ECDF y como evidencia de la práctica educativa de la persona evaluada.
- Las entidades a cargo de realizar la ECDF y la persona evaluada garantizarán la protección de mis imágenes y el uso de las mismas, de acuerdo con la normatividad vigente, durante y posteriormente al proceso de evaluación que realiza el Ministerio de Educación Nacional.

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados (Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2012), y de forma consciente y voluntaria.

DOY EL CONSENTIMIENTO

NO DOY EL CONSENTIMIENTO

para que mi participación en la actividad de práctica educativa (reunión, taller de padres, etc.) sea grabada en las instalaciones de la Institución Educativa donde estudia mi hijo (a) o el estudiante del que soy acudiente.

Lugar y Fecha: _____

FIRMA
CC/CE: