

CARTA DE CONSENTIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE FOTOS O VIDEOGRABACIÓN

(Escuela: -----)

Título de proyecto: Revista *Agua Simple*
Investigador principal: Lic. Helena Rivas López

Estimado(a) señor(a): (nombre del padre o tutor)

Introducción/objetivo

El Instituto Mexicano de Tecnología del Agua (IMTA), en colaboración con el Consejo Consultivo del agua, A.C. (CCA), edita la revista digital de divulgación *Agua Simple*.

La revista digital *Agua Simple* tiene el objetivo divulgar conocimiento. Se enfoca en brindar a los jóvenes una herramienta útil para ampliar sus conocimientos sobre el agua y el medio ambiente, como apoyo de los estudios formales; también busca introducir de manera entretenida a los adolescentes en el mundo de la ciencia y tecnología en materia de agua. El proyecto se lleva a cabo en el Instituto Mexicano de Tecnología del Agua (IMTA), así como en diversos espacios, con base en la temática abordada en cada número.

Procedimiento. Como parte de su participación en el estudio, le pedimos nos permita tomar fotografías y/o videograbación de: _____, con objeto de presentar el tema, el cual será difundido al público en general de forma impresa y digital, así como con la publicación de videos en *YouTube*. En las fotografías/videograbación que tomaremos aparecerá su rostro y nombre. Las fotografías/videograbación se utilizarán en la página web de la revista *Agua Simple*, o para material impreso y de difusión de actividades de la propia publicación, siempre con fines educativos y de divulgación del conocimiento.

Beneficios. “Usted no recibirá un beneficio directo por las fotografías/videograbación que se le tomarán; sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando con el Instituto Mexicano de Tecnología del Agua y el Consejo Consultivo del Agua, A.C., para transmitir información valiosa sobre temas relacionados con el recurso agua”.

Confidencialidad. Las fotografías y/o videograbación original las conservará el responsable de la edición y publicación de la revista *Agua Simple* en un lugar seguro.

Riesgos potenciales/compensación. “Es importante mencionar que si usted o _____ aparece(n) en la fotografía/videograbación, algunas personas podrían reconocerlo(a), por lo que es importante que tome esto en cuenta antes de aceptar participar”.

Usted no recibirá ningún pago por permitirnos tomar las fotografías/videograbación; pero tampoco implicará algún costo para usted.

Participación voluntaria/retiro. Su participación es totalmente voluntaria. Es decir, usted no está obligado(a) a permitir que se le tome una fotografía o se le videograbee. Tiene todo el derecho de negarse a participar y esta decisión no le traerá consecuencia alguna.

Números a contactar: _____

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con la investigadora responsable del mismo: Lic. Helena Rivas López, al siguiente número de teléfono +52 (777) 329 36 00, ext. 474, en un horario de 09:00 a 14:00 horas, y de 15:00 a 18:00 horas.

Si usted acepta participar en el estudio, le entregaremos una copia de este documento, que le pedimos sea tan amable de firmar.

Nombre del participante

Fecha:

Día/mes/año

Firma

Nombre de la persona que obtiene el consentimiento

Fecha:

Día/mes/año

Firma:

Nota: en caso de que las fotografías sean tomadas a menores de edad, serán los padres/tutores legales quienes deberán dar su aprobación y se solicitará al menor su consentimiento.