

CARTA DE CONSENTIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE VIDEOGRABACIÓN PARA CANAL IMTA

Título de proyecto: Canal IMTA

Investigador Principal: Mtro. Francisco Salinas Estrada

Estimado(a) Participante: *(nombre del participante)*

Introducción/Objetivo:

El Instituto Mexicano de Tecnología del Agua lleva a cabo una publicación de videos y capsulas informativas dentro del Canal IMTA.

El objetivo de la publicación es de divulgación y de conocimiento, el Canal IMTA se enfoca en brindar a la población en general una herramienta útil para ampliar sus conocimientos sobre el agua, medio ambiente, ciencia y la tecnología en materia de agua, que puede servir de apoyo a la comunidad y público en general. El estudio se está realizando en este Instituto y en otros lugares de acuerdo al tema de cada publicación.

Procedimientos:

Como parte de su participación en el estudio le pedimos nos permita tomar fotografías y/o videograbación de: _____, con objeto de presentar el tema de la publicación, el cual será difundido al público en general en medio por medio del Canal IMTA, así como la publicación de videos en YouTube. En las fotografías y/o videograbación que tomaremos aparecerá su rostro y su nombre. Las fotografías y/o videograbación se utilizarán solo con fines de exposición al público en general y dentro de la publicación del Canal IMTA. Es importante especificar que en la publicación de las fotografías o videos del participante, lo harán identificado o identificable.

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 para transmitir información valiosa sobre temas en cuestión hídrica.”

Confidencialidad: Las fotografías y/o videograbación original las conservará el responsable de la edición y publicación de la información del Canal IMTA en un lugar seguro.

Riesgos Potenciales/Compensación: “Es importante mencionar que si Usted aparece en la fotografía y/o 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 permitimos tomar las fotografías y/o videograbación, y 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 videografe. 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 proyecto: ----- al siguiente número de teléfono (777) 329 36 00 Ext: ----- en un horario de 09:00 a 14:00 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.



Consentimiento para su participación en el estudio

Su firma indica su aceptación para participar voluntariamente en el presente estudio.

Nombre del participante: _____

Fecha: _____

Día / Mes / Año

Firma: _____

Nombre Completo del Testigo: _____

Fecha: _____

Día / Mes / Año

Dirección _____

Firma: _____

Relación con el participante _____

Fecha: _____

Nombre de la persona que obtiene el consentimiento _____

Día / Mes / Año
