CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES**[[1]](#footnote-1)**

(Título del proyecto)

(Organismo financiador o finalidad; p. e. Plan Nacional PSI2017-82550-R, trabajo de final de máster, etc.)

Datos del participante:

Nombre del menor ………………….,.......................................................................Edad:…..……….

Yo, .................................................………..……………………………………... con DNI: ………….............

(en mi condición de **madre**).

Yo, .................................................……….……………….…………………….…. con DNI: ………….............

(en mi condición de **padre**).

Yo, ...................................................………………………..……. con DNI: ………...........

(en mi condición de **representante/tutor legal**).

(**Nota 1**: solo en caso de separación o divorcio y patria potestad compartida es necesario que los DOS progenitores rellenen los datos y firmen este consentimiento).

(**Nota 2**: solo en caso de necesidad para cumplir los objetivos del estudio, se pueden añadir también DNI, dirección postal, teléfono o dirección de correo electrónico).

**Objetivo del estudio:** explique aquí los objetivos generales y específicos de estudio con un lenguaje entendedor para el participante. A continuación, detalle en qué consistirá la participación en el estudio. Si hay más de una sesión programada, especifíquelo. Incluya un número de teléfono y una dirección de correo electrónico (docentes UIB) para que los participantes puedan contactar con los responsables para resolver dudas.

Responsable y correo electrónico de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(detalle, solo si procede, el nombre de otros investigadores colaboradores, del grupo de investigación, etc.)

**Riesgos y beneficios del proyecto:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(detalle los posibles riesgos que pueda tener la participación en el proyecto y los posibles beneficios; también si se recibirá remuneración económica, y la cantidad).

**Grabación y uso de testigos** (*si procede* —*complete o modifique el texto según el caso*): estoy de acuerdo con que se grabe (a través de audio o de vídeo) la entrevista de mi hijo con objetivos de investigación, y autorizo a que se hagan citas literales de sus intervenciones, respetando las condiciones de confidencialidad establecidas en este consentimiento. También autorizo el uso de las intervenciones grabadas a mi hijo para finalidades de divulgación científica, siempre que se articulen mecanismos para preservar su confidencialidad.

**COMPRENDO QUE:** la participación de mi hijo, tutelado, representado, es voluntaria al principio y durante toda la duración del estudio, de manera que se puede retirar en cualquier momento y sin tener que dar explicaciones. Además, soy consciente de que se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos, en estos términos: (1) estos datos serán tratados respetando la confidencialidad y de acuerdo con la normativa de protección de datos vigente; (2) sobre estos datos me asisten todos los derechos legales que se detallan y especifican a pie de página en este consentimiento; (3) estos datos únicamente los utilizará el equipo responsable para fines científicos y nunca serán cedidos a terceros excepto obligación legal, y se conservarán durante dos años a partir de la firma de este consentimiento; y (4) la legitimación del proyecto se basa en la recogida de datos por consentimiento informado (art 6.1a del Reglamento general de protección de datos, RGDP), y el tratamiento de los datos tal como se ha expuesto es la única manera de cumplir los objetivos del proyecto de investigación (art. 6.1.e del RGPD).

**DECLARO QUE:** he leído la parte informativa del estudio incluida en la parte superior de este documento y he estado lo suficientemente informado. Además, he podido hacer preguntas sobre los objetivos y la metodología aplicada en el proyecto. Por tanto:

**1.** Otorgo el consentimiento de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento, por cualquier razón, sin dar explicaciones ni exponer los motivos, y sin ningún tipo de repercusión negativa para mí.

**2.** Me han asegurado que se mantendrá la confidencialidad de los datos de mi hijo/tutelado/representado.

**3.** Finalmente, estoy de acuerdo en la participación de mi hijo/tutelado/representado en el proyecto y he recibido una copia de este consentimiento.

Confirmo que, si el menor tiene 12 o más años, ha sido consultado y no ha manifestado oposición a participar en este proyecto de investigación.

Manifiesto mi **conformidad** para que mi hijo/tutelado/representado pueda participar en este estudio.

Fecha (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| La madre/tutora/representante legal | El padre/tutor/representante legal | El investigador principal |
|  |  |  |

«En cumplimiento de lo que dispone la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que los datos recogidos se incluirán en uno o más ficheros gestionados por la UIB en el registro de la actividad de tratamiento habilitado a tal efecto, la finalidad de los cuales es poder llevar a cabo la investigación en curso. Los datos solicitados son necesarios para conseguir la finalidad citada y, por lo tanto, el hecho de no obtenerlos impide que se adquiera.

»La UIB es la responsable del tratamiento de los datos y, como tal, le garantiza el derecho de acceso, rectificación, oposición, supresión, portabilidad, limitación del tratamiento y de no ser objeto de decisiones individuales automatizadas en cuanto a los datos facilitados y tratados. Para ejercer los derechos indicados, se puede dirigir por escrito a: Universitat de les Illes Balears, Secretaría General, a la atención de la delegada de protección de datos, ctra. de Valldemossa, km 7.5, 07122 Palma (Illes Balears), o a la dirección de correo electrónico <dpo@uib.es>. También tiene derecho a reclamar ante la autoridad de control a: <<https://www.aepd.es>>. De la misma manera, la UIB se compromete a respetar la confidencialidad de sus datos y a utilizarlos de acuerdo con la finalidad para la cual fueron recogidos».

1. Desde el CER os presentamos un documento de trabajo. Este modelo deberá adaptarse a las especificidades de vuestro estudio. **Suprimid todos los campos que no resulten necesarios.** [↑](#footnote-ref-1)