



MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL/LA PARTICIPANTE

Impreso CEI_UPV_A1

D./D^a ¹ , en adelante, el/la participante, de años
de edad, con domicilio en , y
DNI/Pasaporte, , actuando en nombre propio o como padre, madre, tutor/a legal
o representante de D./D^{ña} , con domicilio en
y DNI ,
habiendo sido suficientemente informado/a por² D./D^a ,
en adelante **el/la Investigador/a**,

DECLARO

- a) Que he sido suficientemente informado/a sobre:
1. Los objetivos del Proyecto de investigación³ ,
que se realiza en⁴ , en adelante el proyecto, así como de la
tecnología y metodología a utilizar en el mismo.
 2. Las tareas a realizar por el/la participante y las condiciones de las mismas.
 3. El uso que se le va a dar a la información obtenida mediante la colaboración del
participante.
- b) Que mi participación es totalmente voluntaria y gratuita y que puedo retirarme del estudio
en cualquier momento, sin tener que ofrecer explicaciones.
- c) Que, en caso de firmar en representación de un menor, tengo la representación legal
completa o derechos legítimos para representarlo.
- d) Que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos
que asumo y los acepto expresamente.
- e) Que he leído y comprendido toda la información básica y detallada que en relación con el
tratamiento de mis datos de carácter personal o de los de mi representado será llevado a
cabo por la Universitat Politècnica de Valencia.

Y, por ello, firmo este consentimiento informado, por duplicado, de forma voluntaria para manifestar
mi deseo de participar en este estudio relacionado con el Proyecto de investigación.

¹ Indicar el nombre completo.

² Nombre completo del/la investigador/a que informa

³ Incorporar de forma inseparable o al dorso de éste documento un resumen del Proyecto.

⁴ Instituto, departamento

Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos. Recibiré una copia de este consentimiento para guardarlo y poder consultarlo en el futuro.

Firma del/la participante, Padre, Madre, Tutor o Representante Legal del/la menor:

Nombre del/la investigador/a responsable del Proyecto: D./D^a

DNI del/la investigador/a responsable:

Identificación del Grupo/Instituto//Centro/Otros, responsable de la investigación:

Dirección de contacto del/la Investigador/a responsable de la investigación:

En caso de utilizar necesariamente datos personales y no estar estos anonimizados, puede obtener información del tratamiento y ejercer sus derechos ante el/la Delegado/a de Protección de Datos.

Datos de contacto del/la delegado/a de protección de datos de la UPV:

- Email: dpd@upv.es
- Dirección: Secretaría General, Universitat Politècnica de València, Camí de Vera, s/n. - 46022-València.

Plazo de conservación de los datos: meses.

El/La Participante tiene derecho a solicitar a la persona responsable del tratamiento el acceso a los datos personales relativos al interesado/a, y su rectificación o supresión, o la limitación de su tratamiento, o a oponerse al tratamiento, así como el derecho a la portabilidad de los datos.

Firma del/la investigador/a: