**AUTORIZACIÓN DEL PADRE, MADRE O APODERADO\***

Señores “STEM-UNI”.-

Por medio de la presente el (la) firmante, identificado(a) como aparece junto a mi firma, autorizo en mi calidad de padre, madre, o apoderado legal de la menor de edad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificada con DNI Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ años de edad, su participación en las charlas de divulgación “1er WiSTEM-UNI para escolares. Charlas en sostenibilidad, alimentos y prevención” que se realizará el 21 de marzo de 2020 en la ciudad de Lima, Perú.

Igualmente declaro que: He leído, entiendo, conozco y acepto los requisitos, condiciones y **Términos de Participación en “1er WiSTEM-UNI para escolares. Charlas en sostenibilidad, alimentos y prevención”** indicados en la página web. Autorizo la participación, permanencia y traslado de la menor únicamente en los tiempos que se requieran para el desarrollo de “1er WiSTEM-UNI para escolares. Charlas en sostenibilidad, alimentos y prevención”. De no residir en la ciudad donde se desarrollará el programa, declaro que me haré cargo de todas las gestiones, coordinaciones y gastos de traslado y manutención necesarias para la asistencia y participación de la menor a mi cargo. Conozco y asumo todos los riesgos que implica que la menor de edad participe activamente en “1er WiSTEM-UNI para escolares. Charlas en sostenibilidad, alimentos y prevención”. En consecuencia, eximo de cualquier responsabilidad a los organizadores, coordinadores, instructores, voluntarios y auspiciadores, así como también a la Universidad Nacional de Ingeniería, en donde se realizará la actividad, de cualquier evento, accidente o inconveniente ocurrido en la que se pueda ver involucrada la menor que participará en “**1er WiSTEM-UNI para escolares. Charlas en sostenibilidad, alimentos y prevención**”. En caso de materializarse cualquier tipo de riesgo, los gastos que se requieran para la atención de las menores o su tratamiento serán asumidos por el padre, madre, o apoderado legal la menor de edad.

Datos del padre, madre o apoderado de la menor de edad:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y apellidos |  |
| Número de DNI, CE o pasaporte |  |
| Teléfono fijo y celular |  |
| Email |  |
| Firma |  |
| Fecha |  |

**Esta autorización debe presentarse junto a una copia del documento de identidad de la alumna y del padre, madre o apoderado para que sea válida**