

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTICIPACIÓN EN CONCURSO DE DIBUJO  
EN CONMEMORACIÓN DEL DÍA NACIONAL  
DEL DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS  
DEL HOSPITAL BASE SAN JOSÉ OSORNO 2022.

Por medio del presente, Yo:

\_\_\_\_\_  
autorizo a mi hija/o a participar en el concurso de dibujo fotográfico 2022 de la Unidad de Procuramiento y Trasplante de Órganos y Tejidos del Hospital Base San José Osorno.

Autorizo la publicación de dicho dibujo durante el concurso, redes sociales y además en la página web del hospital, en contexto donación de órganos y tejidos.

### MADRE/ PADRE

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Rut: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

### NOMBRE HIJA/O

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Rut: \_\_\_\_\_