

Consentimiento para Publicar en Revista Biblioteca Publica de Ciencias (*Public Library of Science - PLoS*)

Doy permiso para que mi imagen y /o mi historia clínica aparezcan impresas, en Internet, y en versiones licenciadas de Public Library of Science (PLOS)¹. He hablado con _____, uno de los autores del manuscrito, sobre este consentimiento. Entiendo el siguiente:

He hablado con _____, uno de los autores del manuscrito, sobre este consentimiento. Entiendo el siguiente:

Entiendo que aunque mi nombre no será publicado y en la medida de lo posible, todos los datos con que puedan identificarme específicamente serán excluidos, no es posible garantizar el anonimato completo.

La Biblioteca Publica de Ciencia (Public Library of Science, PLoS) usa la licencia de atribución² de “Creative Commons².” Entiendo que bajo esta licencia, está permitido la distribución libre de este material para cualquier uso legal. Usos permitidos incluyen traducción a otros idiomas y usos comerciales. Entiendo que por firmar este formulario no pierdo mis derechos a la privacidad. I also understand that signing this consent form does not remove my rights to privacy.

Escriba su nombre _____

Fecha _____

Firma _____

Autor _____

Fecha _____

Firma _____

¹PLOS: <http://www.plos.org/journals/>

²Creative Commons Attribution License: <http://creativecommons.org/licenses/by/2.5/>

**Por favor llene el formulario, obtenga la firma del paciente, y archive en caso de notas.
Debe ser divulgado que adquirieron por escrito del paciente consentimiento antes de la
publicación de sus detalles.**