**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL USO DE LOS DATOS EN EL MARCO DE LA PARTIPACIÓN EN LA OFICINAS LOCALES DE LA NIÑEZ**

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de 2019

Yo (nombre completo), Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_ declaro conocer y participar en el Programa Piloto Oficina Local de la Niñez, del Ministerio de Desarrollo Social y autorizo en calidad de (titular/padre/madre/tutor legal) de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cédula de identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , al Ministerio de Desarrollo Social, para que utilice, verifique y/o complemente administrativamente los datos personales y/o sensibles entregados o recabados en el marco de nuestra participación en el Piloto, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para la adecuada gestión de caso y focalización de las prestaciones entregadas en el marco de las Oficinas Locales de la Niñez.

Asimismo, autorizo al Ministerio de Desarrollo Social, el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables, además para los fines señalado en el artículo 4° del Decreto Supremo N°160, de 2007, del Ministerio de Desarrollo Social, que aprueba el reglamento del Registro de Información Social.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

(Nombre completo)

Cédula de identidad N°