

AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL PARA PARTICIPACIÓN DE DOCENTE

Por medio de la presente, el centro educativo:

Nombre del centro educativo:

_____. **Dirección:**

Teléfono: _____ **Correo electrónico:**

_____ **Fecha:** ____ / ____ / ____

representado por: **Nombre del director(a) o representante autorizado:**

Cargo:

autoriza al docente:

Nombre completo del maestro(a):

Número de cédula o documento de identidad:

Cargo que desempeña:

Nivel, grado o curso que imparte:

a participar en los programas, capacitaciones, actividades educativas, retos, campañas y concursos organizados por **Piensa**, incluyendo aquellos relacionados con los programas:

- ☐ Mente Sana Preescolar
- ☐ Mente Sana Primaria
- ☐ Aprendiendo a Soñar
- ☐ Plataforma Piensa
- ☐ Talleres y capacitaciones
- ☐ Concursos para docentes

El centro educativo declara que:

1. El docente indicado pertenece actualmente a esta institución educativa.
2. El docente cuenta con la autorización del centro para participar en las actividades, programas y concursos desarrollados por Piensa.
3. La institución conoce y acepta que algunas actividades pueden requerir la entrega de evidencias, tales como fotografías, videos, formularios, proyectos, testimonios, actividades realizadas en el aula o resultados del programa.
4. La institución se compromete a verificar que las evidencias entregadas cumplan con sus políticas internas y que, cuando aparezcan estudiantes, se cuente con las autorizaciones correspondientes de sus padres, madres o tutores.
5. La participación del docente deberá realizarse respetando las normas del centro educativo, las bases de cada concurso y los lineamientos establecidos por Piensa.
6. El centro educativo autoriza que Piensa se comuniquen con el docente para fines relacionados con su participación, incluyendo orientaciones, convocatorias, capacitaciones, seguimiento, entrega de materiales y notificación de resultados.
7. La presente autorización no garantiza que el docente resulte seleccionado, finalista o ganador de un concurso, ya que su participación estará sujeta al cumplimiento de las bases y a los criterios de evaluación establecidos.

Autorización para uso de evidencias institucionales

El centro educativo:

- ☐ Autoriza
- ☐ No autoriza

a Piensa a utilizar las evidencias enviadas por el docente, como fotografías, videos, testimonios o imágenes de actividades, con fines educativos, informativos, promocionales y de difusión de los programas, siempre respetando las autorizaciones de imagen correspondientes.

Vigencia de la autorización

Esta autorización será válida:

- ☐ Durante el año escolar _____
- ☐ Durante la participación del docente en el programa o concurso indicado.
- ☐ Hasta la siguiente fecha: ____ / ____ / ____
- ☐ Hasta que el centro educativo comunique su revocación por escrito.

En señal de conformidad, se firma la presente autorización.

REPRESENTANTE DEL CENTRO EDUCATIVO

Nombre completo:

Cargo:

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Sello del centro educativo:

DOCENTE AUTORIZADO

Declaro que la información proporcionada es correcta y que conozco las condiciones de participación de los programas y concursos de Piensa.

Nombre completo:

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

PARA USO INTERNO DE PIENSA

Programa o concurso:

Fecha de recepción: ____ / ____ / ____

Recibido por:

Estatus:

- ☐ Documento completo
- ☐ Pendiente de firma
- ☐ Pendiente de sello
- ☐ Requiere corrección
- ☐ Aprobado

Observaciones:
