

**Autorización y consentimiento para la participación de un menor
en una encuesta y la recopilación de información
personal relacionada con la misma por parte de la Junta de Bienestar Juvenil
(JWB) del Condado Pinellas**

Yo _____ (imprimir, el nombre(s) del representante(s) autorizado(s) del participante(s)) reconozco que el(los) menor(es) nombrado(s) a continuación (el "Participante") es participante o bien, puede participar en uno o varios programas o servicios (el "Programa") financiado por la Junta de Bienestar Juvenil del Condado Pinellas ("JWB"). Por la presente autorizo y doy mi consentimiento para que el participante tome parte en encuestas escritas, ya sea en papel, a través de la página web o por otros medios electrónicos, realizadas por el programa y/o por JWB de forma periódica con el fin de contribuir a la mejora de los servicios ofrecidos. Entiendo que como parte de estas encuestas, se pueden recopilar y asociar el nombre completo, la fecha de nacimiento y el domicilio o dirección física del participante junto a sus respuestas.

Entiendo que esta información no se divulgará a terceros sin el consentimiento correspondiente, salvo en los casos en que lo permita o lo exija la ley aplicable, a excepción de los informes que presenten datos sobre grupos de personas de forma anonimizada, es decir, sin revelar ninguna información que identifique al participante como individuo.

Entiendo que tengo derecho a retirar esta autorización en cualquier momento mediante una solicitud por escrito. Sin embargo, es posible que JWB o el programa ya hayan hecho uso de esta autorización antes de recibir la notificación de mi renuncia y que JWB o el programa ya hayan tomado medidas basadas en dicha autorización. Puedo revocar esta autorización presentando mi solicitud por escrito al programa donde presenté dicha autorización, pero entiendo que dicha revocación no se aplicará a las acciones ya tomadas antes de mi revocación. La presente autorización seguirá siendo válida y estará en pleno vigor y efecto de forma indefinida a partir de la fecha de mi firma para cualquier programa, actual o futuro, en el que participe el menor, salvo que se revoque por escrito tal y como se establece en el presente documento.

Al firmar a continuación, reconozco que he dado mi consentimiento según lo indicado anteriormente de manera libre, voluntaria y sin ningún tipo de coacción, y que he recibido una copia de esta autorización, firmada por mí en la fecha indicada a continuación.

Menor / Participante (nombre impreso): _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del Representante Autorizado

Fecha de entrada en vigor

Firma del Representante Autorizado del Participante (marque uno):

- ☐ Participante ☐ Padre ☐ Tutor
☐ Representante personal (Se requieren documentos legales)