

Anexo 1 ¡Quiero participar!

Te invitamos a que una persona adulta te ayude a contestar este formulario para participar en tú postulación al Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes.

Datos de la niña, niño o adolescente	
1. Nombres y apellidos	
2. Fecha de Nacimiento	
3. Edad	
4. Sexo	
5. Municipio	
6. Selecciona en caso de identificarte con alguno de los siguientes grupos:	<input type="radio"/> Persona con discapacidad <input type="radio"/> Persona migrante <input type="radio"/> Si en tu casa hablan alguna lengua indígena. <input type="radio"/> Persona afromexicana <input type="radio"/> Ninguno
7. Otra información	
8. Correo electrónico	
9. Teléfono personal	
10. Nombre y parentesco de la persona adulta referente, que en caso de ser seleccionada/o, podrá acompañarte.	
11. La persona adulta acompañante ¿Podrá apoyar a la niña, niño o adolescente a participar en las actividades propias del Consejo Consultivo?	<input type="radio"/> Si. <input type="radio"/> No.



CONSEJO CONSULTIVO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE IRAPUATO

Autorización de mamá, papá o personas cuidadoras.

Yo, _____, responsable directo de _____(nombre de niña, niño o adolescente) de _____ años, del municipio de _____, Guanajuato; entiendo que la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato en sus artículos 63, 64 y 65 establecen que niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a participar y ser escuchados y tomados debidamente en cuenta en los asuntos de su interés conforme a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, por lo que las autoridades del gobierno en el ámbito de sus respectivas competencias implementan mecanismos de participación ciudadana adecuados para este grupo de población.

1. Información General

Institución:	Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del municipio de Irapuato.			
Nombre de la Actividad:	Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes.			
Objetivos Generales:	Lograr la participación de la niñez y adolescencia en temas de su interés, ser una instancia de interlocución y consulta fin de garantizar que sus opiniones y sugerencias sean tomadas debidamente en cuenta en las decisiones de la administración municipal.			
Duración del encargo:	Un año, contado a partir de su nombramiento.			
Autorizo que su imagen y participaciones aparezcan en medios de Comunicación	Si	<input type="checkbox"/>	No	Nombre y firma



2. Desarrollo

Se hace de su conocimiento que:

Este mecanismo de participación tiene como fin facilitar la expresión libre, genuina, sin influencias de la niñez y adolescencia, a través de diversas metodologías adecuadas para su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.

Las expresiones derivadas del mecanismo servirán a nuestra institución para mejorar las acciones enfocadas a este grupo de población.

La participación será por el tiempo que la o el participante sea integrante del Consejo Consultivo y no implica beneficios económicos, ni remuneración o emolumento alguno para los participantes ni para madres, padres, o personas que ejerzan la patria potestad, tutela, guarda o custodia de la niña, el niño o adolescente.

Para facilitar la adecuada implementación del mecanismo, los recursos técnicos, humanos y de otra índole derivados para esta participación serán cubiertos por la institución convocante.

3. Alcances

Se hace de su conocimiento de que, de ser necesario, se utilizará el nombre, imagen, voz en fotografías, video-grabaciones, obras gráficas, literarias, fonogramas etcétera, respetando los derechos conforme al principio del interés superior de la niñez y de conformidad con lo dispuesto por el primer párrafo del artículo 87, de la Ley Federal de los Derechos de Autor, con la finalidad de que sirva dicha información para la sistematización a nivel nacional de sus opiniones.

Por lo anterior, la utilización de los materiales que resulten no representa en ningún momento, acto o acción que se considere o sea susceptible de lucro; por lo que no habrá indemnización, regalía, dividendo o cualquier emolumento alguno por su utilización.

4. Confidencialidad

Se hace de su conocimiento que esta institución:

Protege los datos personales proporcionados de conformidad con lo señalado en el artículo 6 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y artículo 3 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Los datos que identifiquen a su hija(o) serán tratados en forma confidencial como lo exige la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, salvo para quienes estén autorizados a acceder a sus datos personales, ella/él no podrá ser identificada/o.

Este consentimiento podrá ser cancelado en el momento que madres, padres o personas que representan legalmente a la niña, al niño o adolescente así lo consideren necesario, siempre y cuando realicen dicha petición de manera escrita con anticipación.

5. Firmas

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 70 fracción I, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato, la(s) persona(s) que suscribe(n), después de haberse informado y comprendido en su totalidad la participación que tendrá su hija(o):

Por este medio se manifiesta de manera voluntaria el consentimiento para que mi hija(o) de nombre _____ participe en el mecanismo de participación descrito por el tiempo que dure su encargo.

Nombre de madres, padres o personas que representan legalmente a la niña o el niño o adolescente	
Correo electrónico	
Teléfonos móviles	

Enviamos identificaciones oficiales de familiares, así como acta de nacimiento de la niña, niño o adolescente manifestando bajo protesta de decir verdad.

Nombre y firma de madre/ padre/ persona que representa legalmente al NNA

Anexo 3. Mi Consentimiento Informado.

Lugar y Fecha _____

Yo, _____, entiendo que tengo derecho a participar y ser escuchada/o y tomada/o en cuenta en los asuntos que son de mi interés, por lo que acepto participar de forma libre dentro del Consejo Consultivo de Niñas, Niños y Adolescentes.

Entiendo que la persona adulta que ejerce la patria potestad, tutela, guarda o custodia sobre mí, estuvo de acuerdo con que yo participe en este mecanismo de participación.

Entiendo que mi participación tiene una duración de un año y que consiste en platicar sobre los temas que me preocupan y en los que puedo dar propuestas para mejorar la calidad de vida de niñas, niños y adolescentes, tomar algunos cursos, participar en algunos eventos y consultas.

Sé que, en caso de no sentirme cómoda/o, podré dejar de participar en la actividad en el momento que yo decida.

También sé que mi nombre y datos personales, así como todo el material gráfico, digital y físico que resulten de mi participación dentro del Consejo Consultivo están protegidos por la ley.

Nombre:	
Edad:	
Municipio:	

