

Maestría en Ambientes Bilingües de Aprendizaje

Consentimiento informado para autorización (Aplicación de: Entrevistas, cuestionarios, diario de campo, registros fotográficos)

1. Objetivo y contextualización del proyecto:

Este proyecto tiene como objetivo hacer un estudio relacionado con mejorar la interacción entre los estudiantes del programa de Tecnología en Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA-CGI, a través de la implementación de Lecciones Interactivas en un entorno de aprendizaje bilingüe (BLE) diverso.

2. Criterios de participación de agentes del proceso educativo: Para el proceso de recolección de la información, se extiende la invitación si usted como agente educativo está de acuerdo, para participar mediante un espacio donde se aplicarán distintas sesiones académicas aplicando estrategias enfocadas en el estudiante para posteriormente realizar un cuestionario vía online. Se aclara que este proyecto NO implica riesgos para la salud física, psicológica y comunitaria.

3. Beneficios de los participantes: El proyecto beneficiará el avance del conocimiento, así como la divulgación del estudio sobre bilingüismo y ambientes de aprendizaje. Las experiencias de los estudiantes, testimonios y participación, según su rol, perspectiva crítica y personal, serán consideradas esenciales para el desarrollo de este proyecto ya que se verán reflejadas como una contribución al fortalecimiento pedagógico e investigativo de los ambientes bilingües de aprendizaje.

Al participar en la recolección de datos, los estudiantes aportarán de manera significativa al avance del conocimiento en el campo de estudio. Esto puede generar un sentido de propósito y pertenencia mientras que se reflexiona sobre creencias propias, comportamientos o características, lo cual puede promover el autoconocimiento y el crecimiento personal.

Por otro lado, el apoyo a esta investigación permitirá por medio de las diferentes opiniones y las observaciones activas y pasivas, tener una visión crítica frente a los procesos de aprendizaje y enseñanza del inglés como segunda lengua, con el fin de que esto apoye a la identificación de diversos aspectos que se deben tener en cuenta en el momento en que se aplican diferentes recursos y estrategias como por ejemplo la tecnología y algunas herramientas que esta misma ofrece.

4. Aclaraciones:

El desarrollo del proyecto no implica ningún gasto para la recolección de la información de los participantes.

Las inquietudes o preguntas del proyecto y la participación para la recolección de la información pueden aclararse con cualquiera de los miembros del grupo investigador: Mary Jimena Santacruz Bravo, Maria Zuleima Fontecha, Fabian Contreras.

Correo: marysantacruz@usantotomas.edu.co;

world.contreras@gmail.com

Teléfonos: 3104640415 / 300525052

- Los participantes pueden optar por no brindar información o no participar en el proyecto, si así lo consideran.
- Para la recolección de la información no se requiere estrictamente testigos, especialmente para el formato de recolección en forma escrita.
- Previamente, se informará sobre las características del proyecto y las preguntas que orientan la recolección de la información. Se hará entrega del duplicado de este formato de consentimiento al participante.

5. Aspectos de confidencialidad de la información:

- a) Se hará uso anónimo del nombre de los participantes, sus datos de contacto, a través de seudónimos y/o una codificación, al momento de analizar la información.
- b) Los resultados del proyecto serán divulgados, según el desarrollo y consolidación del proyecto. Para tal fin, se dará cumplimiento al tratamiento ético y confidencial de la información personal de los participantes, tal como se expresa en este numeral, tanto en el proyecto, sus resultados y productos derivados del mismo.
- c) La información que concierne al proyecto será divulgada según los informes y los productos derivados del mismo, toda vez que, serán susceptibles de ser presentados en eventos científicos; se proyecta generar un manuscrito que pueda ser compartido en la comunidad educativa o revistas relacionadas con la temática y el objetivo de la investigación.
- d) En tanto que el proyecto se desarrolla en el marco institucional de la USTA, según su aprobación en convocatoria de investigación, los resultados del proyecto estarán igualmente, visibles en el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación, CRAI.
- e) La devolución de la información será compartida con acceso local y global, una vez el documento esté disponible en el Centro de Recursos del Aprendizaje y la

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo

_____, identificado(a) con número de documento _____ declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo _____ mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre _____

Rol _____

Firma _____ **Cédula** _____

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

La importancia de la recopilación de datos en la investigación es profunda y multifacética. Esencialmente, la recolección de datos es el proceso mediante el cual obtendremos información empírica sobre el objeto de estudio. Esta información es la base de nuestra investigación y alimentará todo el proceso, desde formular preguntas hasta el análisis de las mismas para sacar conclusiones y generar posibles soluciones e incluso nuevos interrogantes.

La información obtenida mediante la recolección de datos estará relacionada con el tema del proyecto “Interacción para el aprendizaje del inglés en el programa de Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA-CGI a través de lecciones interactivas en un Ambiente Bilingüe de Aprendizaje (ABA)”.

Por otro lado, mediante la aplicación de los diferentes instrumentos de recolección de datos, se pretende establecer las percepciones de los aprendices frente a un ambiente de aprendizaje bilingüe y diverso. Se tendrán en cuenta los siguientes artefactos:

Online questionnaires (cuestionario online).

Formatos de observación directa de sesiones de formación en el ambiente bilingüe de aprendizaje.

Participación en lecciones interactivas

De parte del equipo investigador, nos gustaría destacar que la información recopilada será tratada con la más estricta confidencialidad y sólo se utilizará con fines investigativos. Además, estamos dispuestos a discutir cualquier preocupación que pueda surgir con respecto a la confidencialidad o cualquier otro aspecto de nuestra solicitud.

Entendemos que su tiempo es valioso, por lo que nos comprometemos a minimizar cualquier inconveniente que pueda surgir durante el proceso de recolección de datos. Además, estaremos encantados de proporcionar un resumen de los hallazgos de nuestra investigación una vez que se haya completado, si así lo desea.

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Valeria Betrago Casallas, identificado(a) con número de documento 1000240462 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Valeria Betrago Casallas mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Valeria Betrago Casallas

Rol Aprendiz

Firma Valeria Casallas Cédula 1000240462

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Yuri Velasco Rodríguez, identificado(a) con número de documento 1030530862 Bogotá declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Yuri Alexandra Velasco Rodríguez mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informad@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Yuri Alexandra Velasco Rodríguez

Rol Aprendiz

Firma Yuri V. Cédula 1030530862

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Xiomara Saavedra U, identificado(a) con número de documento 1011088971 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Xiomara Saavedra mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informad@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Jueth Xiomara Saavedra U

Rol Aprendiz

Firma Xiomara S Cédula 1011088971

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de Inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Karen Marilinda Moya identificado(a) con número de documento CC 1024471896 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Karen Marilinda Moya Wilches mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Karen Marilinda Moya Wilches

Rol Aprendiz

Firma Karen Moya Cédula 1024471896

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Angie Rocha Fernandez identificado(a) con número de documento 1024478882 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Angie Rocha Fernandez mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Angie Rocha Fernandez

Rol Aprendiz

Firma Angie Rocha F Cédula 1024478882

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Karol Huerfano identificado(a) con número de documento 1074810838 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Karol Huerfano mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informad@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Karol Huerfano

Rol Aprendiz

Firma KH Cédula 1074810838

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Alison Salas Moreno, identificado(a) con número de documento 100-1268986 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Alison Salas Moreno mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Alison Salas Moreno

Rol Aprendiz

Firma [Firma manuscrita]

Cédula 100-1268986

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Yeranis Montiel Ruiz, identificado(a) con número de documento C.C.1064191144 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Yeranis Montiel Ruiz mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Yeranis Montiel Ruiz

Rol Aprendiz

Firma Yeranis Montiel Cédula 1064191144

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Natalia Rodríguez Silva, identificado(a) con número de documento 1015464348 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Natalia Rodríguez Silva mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Natalia R. S.

Rol Aprendiz

Firma Natalia R. S. Cédula 1015464348

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo LUNA MICHELLE ALVAREZ CASTRO identificado(a) con número de documento 1073245394 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo LUNA MICHELLE ALVAREZ CASTRO mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informad@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre LUNA MICHELLE ALVAREZ CASTRO

Rol APRENDIZ

Firma Luna Alvarez Cédula 1073245394

7. Instrumentos para la recolección de la Información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Kevin Esneider Viosus Arevalo identificado(a) con número de documento 1000462535 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Kevin Esneider Viosus Arevalo mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Kevin Esneider Viosus Arevalo

Rol Aprendiz

Firma Kat Cédula 1000462535

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo María Alejandra Osorio identificado(a) con número de documento 1063722476 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo María Osorio mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre María Alejandra Osorio

Rol Aprendiz

Firma María O. Cédula 1063722476

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Daniela Díaz Costañeda identificado(a) con número de documento 1053325847 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Daniela Díaz mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Daniela Díaz Costañeda

Rol Aprendiz

Firma Daniela Dc. Cédula 1053325847

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Carolina Lancheros, identificado(a) con número de documento 1070616680 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Carolina Lancheros mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Carolina Lancheros

Rol Aprendiz

Firma [Firma] Cédula 1070616680

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Santisteban González, identificado(a) con número de documento 1074808293 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Santisteban González mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Santisteban González Rodríguez

Rol Aprendiz

Firma Santy González Cédula 1074808293

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Kevin Duvan Ibañez, identificado(a) con número de documento 1027401183 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Kevin Duvan Ibañez mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Kevin Duvan Ibañez

Rol Aprendiz

Firma [Firma] Cédula 1027401183

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Felipe Garcia Alfonso identificado(a) con número de documento 1.012418440 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Felipe Garcia A: mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Felipe Garcia Alfonso

Rol Aprendiz SENA

Firma [Firma] Cédula 1.012418440

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Angel Mario Gómez Mateus, identificado(a) con número de documento 1016948545 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Angel Mario Gómez Mateus mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informado@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Angel Mario Gómez Mateus

Rol Aprendiz

Firma Angel Gómez Cédula 1016948545

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos:

Investigación -CRAI de la USTA y/o en fuentes de divulgación del proyecto, según los productos derivados del mismo. Se reitera el tratamiento confidencial de la información de los participantes.

6. Autorización para el tratamiento de datos personales de los participantes:

En calidad de aprendiz del programa de tecnología en Gestión en seguridad y salud en el trabajo número de ficha 2825388 actualmente cursando la competencia de inglés en el Centro de gestión industrial SENA, yo Nicoo Andres Fariasa Nicoo, identificado(a) con número de documento 1022922339 declaro mi consentimiento a participar en la recolección de información con los instrumentos mencionados por los investigadores para, NO me encuentro obligado a autorizar el tratamiento de los mismos, sin embargo declaro otorgar, voluntaria y expresamente, las siguientes autorizaciones: 1. Autorizo el uso de su imagen, fotografía, voz, sonidos, filmaciones magnéticas cualquier otro registro audiovisual o escrito, para ser usadas por los investigadores con fines netamente de análisis pedagógicos e investigativos. 2. Reconozco que se me ha indicado que los investigadores garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de las imágenes o datos que se obtengan durante el proceso investigativo. 3. Autorizo que la información brindada por los estudiantes en las diferentes entrevistas y cuestionarios sea tratada para el análisis y la reflexión por parte de los investigadores.

Mi aceptación explícita se materializa a través de mi firma como aprendiz y adulto mayor de edad.

Yo Nicoo Andres Fariasa Nicoo mediante este formato de consentimiento informado, autorizo el tratamiento de mis datos como estudiante, habiendo sido informad@ previamente acerca del proyecto, y desarrollado su propósito, beneficios y aspectos de confidencialidad, así como el manejo ético de la información por parte del equipo investigador, de acuerdo con los parámetros presentados en este formato de consentimiento informado.

Nombre Nicoo Andres Fariasa Nicoo

Rol Aprendiz

Firma Nicoo Fariasa Cédula 1022922339

7. Instrumentos para la recolección de la información: La información se recogerá mediante los siguientes instrumentos: