

## Certificado de Autorización Apoderado/a

### “Un Día con un Científic@”

### 3ª Versión

Yo, \_\_\_\_\_, RUN  
\_\_\_\_\_ tutor/a legal del estudiante  
\_\_\_\_\_, RUN \_\_\_\_\_,  
autorizo la participación del escolar en la iniciativa “Un Día con un  
Científic@ 2018” del Proyecto Asociativo Regional Explora de CONICYT RM  
Zona Sur Oriente.

Fecha: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

Correo electrónico de contacto: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_