

	<b>MODELO CONSENTIMIENTO INFORMADO (Menores)</b>	Código: ANEXO-CEIm-06
	<b>Comité Ético de Investigación con Medicamentos</b>	Página 1 de 2

D./Dña.....  
..... mayor de edad, con domicilio en  
..... con NIF .....  
padre del/la menor .....

Y D./Dña. .... mayor  
de edad, con domicilio en .....  
con NIF ....., madre del/la citado/a menor,

**DECLARAN:**

- Que no se encuentran privados de la patria potestad de su hijo/a menor antes indicado, por lo que la ejercen de manera conjunta.
- Que conforme a lo establecido en el artículo 156 del código civil se autorizan mutuamente para firmar este documento de Consentimiento Informado, en representación de su hijo/a menor.
- Que hemos sido debidamente informados de forma clara y comprensible que nuestro hijo/a menor entra a formar parte de un proyecto clínico para el estudio de los movimientos generales.
- Que la información la hemos recibido por ..... mediante entrevista personal realizada el día ..... de ..... de .....
- Que estamos satisfechos con la información recibida, que la hemos comprendido, que hemos podido formular todas las preguntas que hemos creído conveniente y nos han sido aclaradas todas nuestras dudas.

En consecuencia, **OTORGAMOS EL CONSENTIMIENTO** para que a nuestro hijo/a menor, le sea realizado el estudio  
.....  
.....  
..... por parte de los investigadores:  
.....

	MODELO CONSENTIMIENTO INFORMADO (Menores)	Código: ANEXO-CEIm-06
	<b>Comité Ético de Investigación con          Medicamentos</b>	Página <b>2</b> de <b>2</b>

.....

.....

.....

Fdo: El padre/madre

Fdo: El Investigador

**DENEGACIÓN O REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:**

Después de ser informado/a de la naturaleza del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi **DENEGACIÓN/REVOCACIÓN** para su realización.

Fdo: El padre/madre

Fdo: El Investigador