|  |  |
| --- | --- |
| Nombre investigador(a) principal: |  |
| Título de protocolo de investigación biomédica: |  |

XX de XXXX de 202X

Señores(as)

Comité Ético Científico XXXX CCSS

**Asunto: Solicitud de exención para la utilización de consentimiento informado /asentimiento informado** (*debe escribir si se trata de consentimiento, asentimiento, según corresponda*)

Estimados(as) señores(as):

Sirva la presente para solicitar la aprobación de exención para la utilización de consentimiento informado / asentimiento informado (*según corresponda*). Lo anterior, se justifica de la siguiente forma:

* 1. La investigación no involucra más del riesgo mínimo. (Explicar por qué).
  2. La exención o alteración no afecte negativamente los derechos y el bienestar de los participantes. (Explicar cómo no afecta).
  3. Que el único contacto entre el participante y el equipo investigador sea la obtención del consentimiento informado y el riesgo principal sea la ruptura de la confidencialidad de la información. (Explicar, además como se protegerá la ruptura de la confidencialidad).
  4. Que no sea factible la realización de la investigación, dadas sus características, si no cuenta con la exención solicitada. (Explicar).

Atentamente,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_/\_\_\_\_/ \_\_\_\_ |
| Nombre investigador(a) principal | Firma | Fecha |