

Documento compromiso de confidencialidad

Yo, _____, en calidad de alumno de la Formación Online "Terapia de Constelaciones Familiares en consulta individual", cuyo tutor es José Miguel Burguete, mediante el siguiente escrito confirmo que estoy informado y comprometido con los siguientes requisitos para el buen desarrollo de la formación:

- Estoy informado de que las clases que se imparten los jueves tarde vía Zoom quedarán grabadas, de modo que como alumno tendré acceso a ellas durante el periodo en el que me encuentre cursando la formación. En estas grabaciones aparecerán en muchas ocasiones los rostros y se podrá escuchar las voces y lo que hablen aquellos alumnos que tengan activadas su cámara web y su micrófono. Si no deseo que se vea mi rostro o se escuche mi voz mantendré desactivada la webcam y el micrófono a través de los botones que habilitan para ello la aplicación Zoom.
- Estoy informado de que se trata de una formación abierta con un plazo máximo de 1 año, por lo que yo mismo/a como alumno/a seré quien distribuya mi tiempo a la hora de abordar los contenidos, realizar los ejercicios, realizar las prácticas y presentar los resúmenes según sea mi disponibilidad y posibilidades horarias. En el caso de que requiera más de un año consultaré las condiciones con el tutor para prolongar mi formación.
- Me comprometo a no desvelar ante personas ajenas a la formación ningún tipo de dato que permita identificar quienes son los otros alumnos y cuáles son sus situaciones personales respecto a lo que compartan ellos mismos en las clases por Zoom, con el objeto de mantener la confidencialidad de todo lo que represente información sensible y privada ante quienes estén cursando dicha formación.
- Me comprometo a no utilizar estas grabaciones de las clases por Zoom fuera del ámbito de la propia formación, por lo que no realizaré ningún tipo de descarga en forma de archivo de vídeo sino que únicamente usaré la plataforma online cuyo link es <https://aula.espacioaquiyahora.com> para visualizarlas de forma directa. Únicamente seré yo quien tenga acceso a estas grabaciones y no compartiré este material con otras personas ajenas a la formación.

Y para que conste que he sido informado y que ejecutaré todos estos compromisos firmo el presente documento indicando mi nombre y apellidos completos, la población o ciudad y el país donde me encuentro en el momento de la firma junto con la fecha y hora de ésta.

Nombre completo: _____

Apellidos: _____

Población / Ciudad / País _____

Fecha y hora: _____

Firma del alumno dentro del recuadro

