

Yo, _____ con documento de identidad No. _____ expedido en _____, manifiesto que durante los días _____ al _____ de _____ de 20__, de forma voluntaria y bajo mi propia responsabilidad participaré en la siguiente actividad

En consecuencia, declaro libre de toda responsabilidad a la Fundación Universitaria Antonio de Arévalo por cualquier hecho o circunstancia que se presente, tanto en el desplazamiento como durante el desarrollo de dicha actividad y que pueda comprometer mi integridad física y/o patrimonial.

CONSENTIMIENTO ESPECÍFICO RESPECTO A LAS CIRCUNSTANCIAS QUE SE DERIVEN DURANTE LA ESTANCIA

1. Declaro que conozco los riesgos propios de realizar una movilidad académica en territorio nacional o internacional.
2. En caso de realizar una movilidad nacional debo contar con un seguro particular o con los recursos suficientes para atender los gastos que se deriven de algún accidente, enfermedad persistente o repentina en el lugar de destino y/o para cubrir los traslados hasta mi lugar de residencia.
3. En caso de realizar una movilidad internacional debo contar con un seguro médico internacional con las garantías suficientes para cubrir cualquier tipo de contingencia que pueda sobrevenir de la actividad académica a realizar.
4. Cumplir con los protocolos de bioseguridad dispuestos por la Fundación Universitaria Antonio de Arévalo acorde a la normatividad nacional.
5. Contar con el esquema de vacunación completo, en caso de realizar una movilidad internacional este debe responder a los requerimientos del país de destino.
6. Me comprometo a informar a la Fundación Universitaria Antonio de Arévalo el estado de mi salud y a reportar cualquier cambio en esta.

7. Renuncio a todo tipo de cobro de indemnización, reclamo, demanda y/o acciones legales en contra de la Fundación Universitaria Antonio de Arévalo por perjuicios que se generen en el marco de mi estancia y resulten en una afectación para el desarrollo de la movilidad nacional o internacional, que implique que la misma sea modificada, cambiada y/o cancelada.

NOTA: Es necesario anexar carnet de vacunación como requisito exigido para aprobar la movilidad presencial.

Para los efectos legales pertinentes, suscribo el presente documento, de forma voluntaria, hoy _____ de _____ de 20__, en la ciudad de _____.

Firma _____

C.C. o T.I. _____

Código estudiantil _____

Acudiente _____

Parentesco _____

Firma _____

C.C. _____

Teléfono fijo _____

Teléfono celular _____

Dirección de Residencia _____

UNITECNAR

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA ANTONIO DE ARÉVALO