

CARTA DE EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE ESTANCIA Y/O ESTADÍA

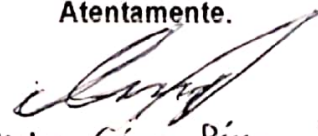
A quien Corresponda
Universidad Politécnica de Chiapas.
P r e s e n t e.

Por medio de la presente me permito hacer de su superior conocimiento que es mi deseo y voluntad llevar a cabo la primer estancia la cual parte de mi formación y actividad académica, como alumno del Programa Académico de Ingeniería en Desarrollo de Software de la Universidad Politécnica de Chiapas, por lo que manifiesto estar de acuerdo en trasladarme a las instalaciones Colonia La Paz de Chiapas A.C., ubicadas en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, durante los días del 29/05/ al 01/06 de 2020, en el horario definido.

En este sentido me comprometo a llevar a cabo todas las actividades académicas de acuerdo al programa previamente establecido, así mismo respetar y cumplir con las normas de seguridad e higiene que al respecto se me indiquen, por lo que me hago responsable de cualquier tipo de lesión o daño que pudiera causar tanto a mi persona como a terceras personas por mi negligencia durante la realización de dicho evento. Por lo que excluyo de toda responsabilidad a la Universidad Politécnica de Chiapas, liberándola de cualquier responsabilidad civil o penal por daños y perjuicios que pudieran causarse, como consecuencia de mi imprudencia o negligencia, caso fortuito o fuerza mayor; ya que si bien es cierto la Universidad designa al personal para la realización de esta visita, este no es legalmente responsables de mi bienestar físico y emocional.

Así mismo informo a la Universidad Politécnica de Chiapas, que cuento con servicio médico, que me proporciona 4418002017 mediante el Número de afiliación IMSS. No omito hacer mención que la Universidad Politécnica de Chiapas, me ha proporcionado el Seguro Facultativo del IMSS con No. de afiliación 4418002017, por lo que Acepto Exonerar a la Universidad Politécnica de Chiapas de cubrir cualquier gasto médico ocasionado por accidente. Hago constar que para la realización de esta actividad académica cuento con la autorización, previo conocimiento y consentimiento de mí: Tutor.

Atentamente.



Claudio César Pérez Velasco

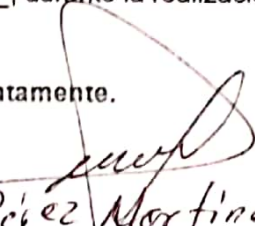
Nombre, Firma y Matricula del (la) Alumno (a).

CARTA DE EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE ESTANCIA Y/O ESTADÍA

Autorización del Padre o Tutor Legal.

Por medio de la presente autorizo a que el (la) Alumno (a):
Claudio César Pérez Velasco, con matrícula No. 183383,
adscrito al Programa Académico de Ingeniería en Desarrollo de Software de la Universidad
Politécnica de Chiapas, realice la actividad académica que consta en este documento escrito. En
este acto manifestó estar de acuerdo con los términos establecidos en la presente Carta de
Exclusión de Responsabilidad, por lo que excluyo de toda responsabilidad a la Universidad
Politécnica de Chiapas por los daños y perjuicios, ocasionados a terceros por el alumno
Claudio César Pérez Velasco, durante la realización de esta actividad.


Atentamente.


Marino Pérez Martínez
Nombre y firma del Padre o Tutor Legal

En caso de emergencia, favor de comunicarse al Teléfono (961) 225 9491, con:
Marino Pérez Martínez.

NOTA: Para la realización de esta actividad académica, el (la) alumno (a), deberá portar durante todo el viaje la credencial que lo acredita como alumno (a) de la Universidad Politécnica de Chiapas y con el documento original de "Constancia de Vigencia Médica" y carnet de la institución correspondiente que acredite el servicio médico con el que cuenta. Así mismo se deberá anexar a este documento copia legible de la siguiente documentación:

- Identificación con fotografía del Padre o Tutor Legal.
- "Constancia de Vigencia Médica" de la Institución correspondiente que acredita el servicio médico con el que cuenta el alumno.


	Tipo de documento: Registro	Marzo 2018
	SOLICITUD DE ESTANCIA Y/O ESTADÍA DEL ALUMNO (A)	
	Revisión: 0	Página: 1 de 1

Solicitud de:	Estancia I <input checked="" type="checkbox"/> Estancia II <input type="checkbox"/> Estadía <input type="checkbox"/>
Periodo de Estancia y/o Estadía:	29 de Mayo al 01 de Agosto

Datos del alumno (a):			
Nombre:	Claudio Cesar Perez Velasco		
Sexo:	Hombre	Cuatrimestre que cursa:	6
		Matrícula:	183383
Programa Académico:	Ingeniería en Desarrollo de Software		
Teléfono:	9611306988		
Correo Electrónico:	183383@ids.upchiapas.edu.mx		

Datos de la Institución y/o Empresa	
Nombre:	Colegio La Paz de Chiapas A.C.
Domicilio:	Carretera Tuxtla a Villaflores 1170, Popular, 29089
Página WEB:	www.colegio-lapaz.edu.mx
Teléfono y Fax:	961 663 7000
Sector:	Educativo <input checked="" type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado <input checked="" type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/>
Categorización:	Municipal <input checked="" type="checkbox"/> Estatal <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Internacional <input type="checkbox"/>
Actividades de la institución y/o empresa:	Actividades educativas privada o particular. Educación desde kinder a preparatoria.

Datos para elaborar la carta de presentación:	
Nombre y cargo de la persona a quien se dirigirá el documento:	Marino Pérez Martínez, Asesor técnico del Colegio La Paz
Correo de la persona a quien se dirige el documento:	marinopmtz@hotmail.com
Nombre Asesor Académico: (Proporcionado por el Director de Carrera)	Ali Santiago López Zúñiga
Observaciones:	


Claudio Cesar Perez Velasco
 Firma y Nombre del (a) Alumno (a)