

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: Estancia I 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 ASIT Consultoria Digital, ubicadas en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, durante los días del 27 de abril al 4 de agosto 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 SPSS mediante el Número de afiliación 0719044372. No omito hacer mención que la Universidad Politécnica de Chiapas, me ha proporcionado el Seguro Facultativo del IMSS con No. de afiliación 45160067745, 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: Padre.

Atentamente.



183404 Erik de Jesús Toalá Gutiérrez
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):
Erik de Jesús Toalá Gutiérrez, con matrícula No. 183404, adscrito al Programa Académico de Ingeniería 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 Erik de Jesús Toalá Gutiérrez, durante la realización de esta actividad.

Atentamente.

Honorio Toalá Álborez

Nombre y firma del Padre o Tutor Legal

En caso de emergencia, favor de comunicarse al Teléfono (+52) 961-151-07-24, con:
Honorio Toalá Álborez.

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 Medica" 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 Medica" de la Institución correspondiente que acredita el servicio médico con el que cuenta el alumno.