

CARTA DE EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL ALUMNO Y DE AUTORIZACIÓN DEL PADRE O TUTOR LEGAL

Cd. Cancún, Q. Roo; a 26 de mayo de 2022.


Carlos Roberto Esquivel Briceño
COORDINADOR(A) DEL LA CARRERA DE INGENIERIA EN SOFTWARE
DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE QUINTANA ROO
PRESENTE.

Por medio de la presente me permito hacer de su conocimiento que es mi deseo y voluntad realizar mi ESTANCIA 1, como parte de mi formación y actividad académica, de la carrera de: Ingeniería en Software de la Universidad Politécnica de Quintana Roo, por lo que manifiesto estar de acuerdo en trasladarme a las instalaciones de: La Universidad Politécnica de Quintana Roo, ubicadas en: Av. Arco Bincenenario, Mza. 11, Lote 1119-33 Sm 255, 77500 Cancún, Q.R., durante el periodo comprendido del 9 de mayo al 12 de agosto de 2022, en un total de 8 horas a la semana.

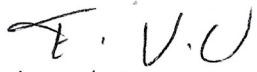
Me comprometo a cumplir todas las actividades académicas de acuerdo con el programa de estudio, así como respetar y cumplir con las normas de seguridad e higiene que al respecto se me indiquen, por lo que me hago totalmente responsable de cualquier tipo de lesión o daño que pudiera causar tanto a mi persona como a terceras personas durante la realización de esta actividad. Por lo que EXCLUYO de toda responsabilidad a la Universidad Politécnica de Quintana Roo, liberándola de cualquier responsabilidad civil o penal por daños y perjuicios que pudieran causarse como consecuencia de mi desempeño.

Así mismo informo que cuento con el servicio médico, que me proporciona el IMMS mediante el Número de afiliación 38170236459. No omito mencionar que la Universidad, me ha proporcionado el Seguro Facultativo del IMSS con No. de afiliación 38170236459, por lo que Acepto EXONERAR a la Universidad Politécnica de Quintana Roo 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/madre/tutor(a): Fidencia Vizcarra Urbano En caso de emergencia, favor de comunicarse al número telefónico 9983710020, con la persona: Fidencia Vizcarra Urbano.


ATENTAMENTE

202000072 
Alexander Garcia Vizcarra
NOMBRE, FIRMA Y MATRÍCULA
DEL (LA) ALUMNO (A)

AUTORIZACIÓN


Fidencia Vizcarra Urbano
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR
LEGAL

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

 NOMBRE
GARCIA
VIZCARRA
ALEXANDER SEXO H

DOMICILIO
C CHIPI CACULHAM 24 L 1 N 341
SUPMZA 529 FRACC GALAXIA ITZALES 77536
BENITO JUAREZ, Q. ROO.

CLAVE DE ELECTOR GRVZAL02011130H800
CURP GAVA020111HVZRZLA1 AÑO DE REGISTRO 2020 00
FECHA DE NACIMIENTO 11/01/2002 SECCIÓN 0628 VIGENCIA 2020 - 2030


SECRETARIO EJECUTIVO DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2031854702<<0628125945471
0201117H3012316MEX<00<<05898<0
GARCIA<VIZCARRA<<ALEXANDER<<<<

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
VIZCARRA
URBANO
FIDENCIA

SEXO M

DOMICILIO
C CHIPICACULHAM 24 L 1 N 341
SUPMZA 529 FRACC GALAXIA ITZALES 77536
BENITO JUAREZ, Q. ROO.

CLAVE DE ELECTOR VZURFD84060230M000

CURP
VIUF840602MVZZRD02

AÑO DE REGISTRO
2002 02

FECHA DE NACIMIENTO 02/06/1984 SECCIÓN 0628 VIGENCIA 2020-2030

F.V.U.

INE

ID MEX 2030306019 << 0628058908354
8406022M3012316MEX <02 << 05656 <0
VIZCARRA <URBANO << FIDENCIA <<<<<