

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

Cd. Cancún, Q. Roo; a 13 de Enero de 2022.

Mtro. Luis Alberto Gallegos Basto
COORDINADOR(A) DEL LA CARRERA DE INGENIRIA FINANCIERA
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 ESTADÍA, como parte de mi formación y actividad académica, de la carrera de: INGENIERÍA FINANCIERA de la Universidad Politécnica de Quintana Roo, por lo que manifiesto estar de acuerdo en trasladarme a las instalaciones de: XKNET SA DE CV, ubicadas en: Smza 258, Mza 27, lote 3, Arcos del, Isla Paraíso, 77500 Cancún, Q.R., durante el periodo comprendido del 13 de Enero al 04 de Marzo de 2022 en un total de 8 horas diarias.

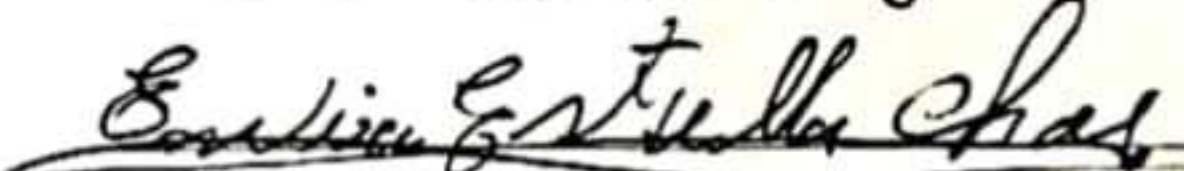
Me comprometo a cumplir todas las actividades académicas de acuerdo con el programa de estudio, así como respetar y cumplir con las normas de seguridad e higiene que al respecto se me indiquen, por lo que me hago totalmente responsable de cualquier tipo de lesión o daño que pudiera causar tanto a mi 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 IMSS mediante el Número de afiliación 71169951127. No omito mencionar que la Universidad, me ha proporcionado el Seguro Facultativo del IMSS con No. de afiliación 71169951127, 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 mi padre/madre/tutor(a): Emilia Estrella Chay. En caso de emergencia, favor de comunicarse al número telefónico 9988421702, con la persona: Marina Cauich Estrella.

ATENTAMENTE


Francisco de Jesús Cauich Cauich
NOMBRE, FIRMA Y MATRÍCULA
DEL (LA) ALUMNO (A)

AUTORIZACIÓN

Emilia Estrella Chay

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR
LEGAL