



Universidad Autónoma del Estado de México

## REGISTRO DE DATOS PARA LAS PRÁCTICAS ACADÉMICAS DE CAMPO

### ALUMNOS

Información Personal					
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Sexo (M/F)	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	No. de celular
Datos de la persona a la que se notificará, en caso de emergencia					
Nombre:					
Parentesco:		Tel. Casa:		Tel. Cel.:	
Domicilio y teléfono					
Calle y número	Colonia/Comunidad	C.P.	Municipio	Estado	
Información Escolar					
Semestre	Núm. Cuenta	Núm. De afiliación al IMSS		CURP	





## Universidad Autónoma del Estado de México

### INFORMACIÓN MÉDICA

#### Tipo de Sangre:

¿Tienes alguna **enfermedad** como: crisis convulsivas, hipertensión, diabetes mellitus, enfermedad del corazón, pulmón oriñón, cirugía o alguna otra enfermedad en la cual necesitas tomar algún medicamento?

No	Si	Especifica enfermedad	
		Medicamentos	
		Tratamiento	
		Fecha de inicio de tratamiento Fecha de término de tratamiento	
¿Eres alérgico a algún(os) alimento(s) o medicamento(s)?			
Alimentos	No	Si	¿Cuáles?
Medicamentos	No	Si	¿Cuáles?

### Información de Capacitación

Tipo de capacitación	Institución que certificó	Fecha de certificado
¿Posee habilidades de supervivencia en ambientes acuáticos?		No Si Especifique

### REGLAMENTACIÓN

Por medio de la presente el (la) que suscribe, **Nombre Completo** cumplir lo establecido en:

manifiesto conocer y

- Los Lineamientos para la realización de Prácticas Académicas de Campo de la Universidad Autónoma del Estado de México





Universidad Autónoma del Estado de México

- Los Lineamientos para la realización de prácticas académicas de campo de la Facultad de Ciencias de la UAEM.

**AUTORIZACIÓN DEL PADRE O TUTOR**

<b>El que suscribe:</b>				
<b>padre/tutor del alumno(a)</b>				
<b>inscrito en</b>	<b>LICENCIATURA EN</b>	<b>UNIDAD DE APRENDIZAJE</b>	<b>SEMESTRE Y GRUPO</b>	
<b>Autorizo</b> que mi hijo (a) asista a la Práctica Académica de Campo con destino:				
<b>En la modalidad de:</b>			Práctica de campo x	Participación en eventos científicos
<b>A cargo del (los) Profesor(es) como Responsable(s) de la Práctica Académica de Campo:</b>				
<b>Que se realizará del:</b>				
<b>Objetivo de la Práctica Académica de Campo:</b>				
<b>el cual está relacionado con el (los) tema (s)</b>				





Universidad Autónoma del Estado de México

**De acuerdo a la programación autorizada por los HH. Consejos de Gobierno y Académico correspondiente al periodo regular:**

**El presente formato deberá ser entregado con los siguientes documentos**

- a) fotocopia de la identificación oficial del padre o tutor legal que autoriza la Salida Académica
- b) fotocopia del carnet vigente del IMSS del alumno
- c) croquis de localización del domicilio del padre o tutor legal
- d) fotocopia del curso de primeros auxilios

**LA ASISTENCIA A LA PRÁCTICA ES OPCIONAL, PODRÁ SER SUSTITUIDA POR UNA ACTIVIDAD EQUIVALENTE Y LA INASISTENCIA NO DEBERÁ AFECTAR LAS CALIFICACIONES DE LOS ALUMNOS.**

**EL ALUMNO DEBERÁ PORTAR SU CREDENCIAL DE LA UAEM.**

**FIRMA DEL PADRE O TUTOR**

**FIRMA DEL ALUMNO**

Toluca, México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

