|  |  |
| --- | --- |
| **Programa o Dependencia:** |  |
| **Docente o Funcionario Responsable y Teléfono:** |  |
| **Fecha, hora y lugar de salida:** |  |
| **Fecha, hora y lugar de regreso:** |  |
| **Objetivo de la salida:** |  |
| **Alcance de la salida:** |  |
| **Destino de la salida – Ruta a seguir (Breve descripción):** |  |
| **Duración de la salida:**  |  |
| **Descripción de la actividad y riesgos naturales y de origen humano de la salida de campo, recorrido y/o visitas técnica:** |  |
| **Visto Bueno Decano Facultad o Jefe de División:** | Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Firma del docente o funcionario responsable de la Salida:** |  |