



UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

**RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL
PARA LA REALIZACIÓN DE LAS
SALIDAS DE CAMPO**

**Fecha de
emisión: 2016/02/05**

SA-PP- F4

Revisión N°: 1

Pág. 1

DESTINO:

FECHA DE SALIDA

DÍA

MES

AÑO

FECHA DE LLEGADA

DÍA

MES

AÑO

NOMBRES Y APELLIDOS:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

CÓDIGO:

PROGRAMA ACADÉMICO:

FACULTAD:

CON MÍ FIRMA DEJO CONSTANCIA QUE:

1. He recibido previo a la salida de campo, recorrido y/o visita técnica, la orientación e inducción suficientes para el desarrollo normal de la misma.
2. Me comprometo a asumir la responsabilidad individual de mis actuaciones, hechos y decisiones que puedan implicar riesgo a mi integridad física y/o mental.
3. Me encuentro en condiciones físicas y mentales aptas para participar en la salida o práctica.
4. Por prescripción médica, debo consumir medicamentos Sí ___ No___ ¿cuáles? _____

PERSONA DE CONTACTO EN CASO DE ACCIDENTE: _____

PARENTESCO O RELACIÓN: _____ **CIUDAD:** _____

TELÉFONO FIJO _____ **CELULAR** _____

“Mediante el presente escrito manifiesto que conozco en todas sus partes el contenido de la Resolución de salidas de campo, recorridos y/o visitas técnicas de la Universidad Militar Nueva Granada, he recibido previamente a la actividad la orientación e inducción suficiente para el desarrollo normal de la misma y, en atención a ese conocimiento, declaro que asumo la responsabilidad individual de mis actos, actuaciones, hechos y decisiones que puedan implicar riesgo a mi integridad física y/o mental con motivo de las salidas

Para constancia se firma en Bogotá D.C. a los _____ días del mes de _____ de _____

Firma del estudiante

Firma del docente responsable de la actividad

C.C. _____

C.C. _____