**Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas**

**Programa de Prácticas Profesionales**

**Presente**

Por este medio, manifiesto bajo protesta de decir la verdad, que soy estudiante del Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas de la Universidad de Guadalajara, que me encuentro en pleno uso de mis facultades y que de manera voluntaria y libre, declaro mi deseo de realizar “prácticas profesionales voluntarias” en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conociendo los riesgos que existen respecto a la pandemia que se vive a nivel internacional en relación al virus COVID-19, así como en el territorio nacional.

De igual forma, manifiesto tener conocimiento de mi derecho al seguro facultativo (IMSS) que otorga la Universidad de Guadalajara, el cual me comprometo a tener activo.

Así mismo, ante la “nueva normalidad” provocada por el brote de COVID-19, antes de iniciar prácticas profesionales de manera voluntaria, me comprometo a revisar lo siguiente:

1. **Que la entidad receptora cuente con un filtro sanitario al ingreso, en el cual:**
	1. **Se verifique el uso adecuado del cubrebocas (en caso de no traerlo, proporcionar uno).**
	2. **Se proporcione gel anti-bacterial.**
2. **Que exista un protocolo ante la presencia de síntomas relacionados con COVID-19.**
3. **Que se sanitice o desinfecte las áreas antes, durante o después de la jornada laboral.**
4. **Que se procure la “sana distancia”.**
5. **Que se señalen las áreas que deben ser anuladas por la cercanía con otras personas.**
6. **Que exista información alusiva a los cuidados para evitar el contagio por COVID-19.**
7. **Que exista ventilación natural en áreas cerradas.**

Derivado de lo anterior, deslindo de cualquier responsabilidad civil, penal o administrativa a las autoridades académicas y administrativas del Centro Universitario, así como a la Universidad de Guadalajara, que pudiera tener respecto a los riesgos de contagio que pueden existir, así como cualquier hecho o circunstancia que se presente durante el desarrollo del curso que pudiera comprometer mi integridad física, emocional o patrimonial. Lo anterior para los fines legales y administrativos a que haya lugar.

Acepto que he leído y comprendido la información plasmada en el presente documento.

Atentamente

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:** |  |
| **Código:** |  | **Carrera:** |  |
| **Teléfono fijo:** |  |
| **Celular:** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del estudiante**

**Zapopan, Jalisco. A \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_.**