Señor PADRE DE FAMILIA Y/O ACUDIENTE:

El Programa de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_ de la UCM, tiene preparado una salida académica el día \_\_\_\_\_\_\_\_del mes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con destino a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con el objetivo de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por tal razón le solicitamos muy respetuosamente se sirva hacer llegar a la Dirección del Programa la presente autorización para la participación del estudiante a dicha actividad, donde manifieste de una manera libre y voluntaria que:

Yo como Padre de Familia, Acudiente, Representante Legal de la (el) Estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado (a) con la Tarjeta de Identidad N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien actualmente cursa \_\_\_\_\_\_ semestre del programa de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Autorizo para que asista a la citada salida académica y como consecuencia de ello, exonero de toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual a la Universidad Católica de Manizales, de todos los actos, actuaciones, hechos y decisiones que puedan implicar riesgo y que afecte la integridad física o mental del estudiante con la presente actividad.

# Nombre del Acudiente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_

# Firma del Acudiente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.C:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EPS vigente del estudiante: SI\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ CUAL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección y Teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nota:** *En caso de que el estudiante no posea EPS vigente al momento de la actividad académica y éste sufra alguna lesión durante la misma, su acudiente se hará responsable por todos los gastos médicos que se puedan generar por cualquier hecho sucedido.*

|  |  |
| --- | --- |
| DÍA Y HORA DE SALIDA |  |
| DIA DE REGRESO |  |
| DESTINO |  |

La Universidad no se hace responsable por situaciones de orden público, desastres naturales, fuerza mayor o caso fortuito; por ello el estudiante deberá aportar toda la documentación requerida para la salida académica.

**NOTA:** La Dirección del Programa certifica haber dado la orientación e inducción suficiente para el desarrollo normal de la salida académica.

Cordialmente,

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

Decanatura Dirección de Programa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Coordinador o Docente Encargado Asesor Jurídico

Recibido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hora\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Asesoría Jurídica  Dirección Docencia y Formación | Vicerrectoría Académica  Decanos  Directores de programas académicos presenciales y a distancia  Directores de unidades académicas  Dirección de Aseguramiento de Calidad  Dirección de Planeación | Rectoría | Noviembre de 2015 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ITEM** | **MODIFICACIÓN** |
|  |  |