



Carta Compromiso VE2

A QUIEN CORRESPONDA:

_____, MAYOR DE EDAD, CON CAPACIDAD LEGAL Y DE EJERCICIO, MANIFIESTO QUE LIBERO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL A LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, CON MOTIVO DEL VIAJE ORGANIZADO PARA ASISTIR A _____, EN LA CIUDAD DE _____, LOS DÍAS DEL ____ AL ____ DE _____ DEL AÑO _____, CON MOTIVO DE _____.

LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO NO ASUMIRÁ RESPONSABILIDAD POR LOS HECHOS PROPIOS COMETIDOS POR EL(LA) SUSCRITO(A) EN CONTRA DE TERCERAS PERSONAS O SUS BIENES, CON MOTIVO DEL VIAJE SEÑALADO, ASUMIENDO EL (LA) FIRMANTE LA RESPONSABILIDAD PLENA AL RESPECTO; ASIMISMO LA UNIVERSIDAD NO ASUMIRÁ RESPONSABILIDAD ALGUNA POR ILÍCITOS COMETIDOS POR TERCERAS PERSONAS EN CONTRA DE MI PERSONA O BIENES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 87, 89, 90, 91 Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL ESTADO DE QUINTANA ROO Y SUS SIMILARES DEL CÓDIGO CIVIL PARA LA CIUDAD DE MÉXICO.

MANIFIESTO HABER LEÍDO ÍNTEGRAMENTE LOS LINEAMIENTOS PARA VIAJES DE ESTUDIO Y SALIDAS DE CAMPO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO Y ME COMPROMETO A RESPETAR Y CUMPLIR SUS DISPOSICIONES CON MOTIVO DE ESTE VIAJE.

Quintana Roo, a ____ de _____ de _____.

Nombre y firma del estudiante



Constancia de Vigencia de Derechos

Adjuntar: copia credencial elector o estudiante vigente, constancia vigencia de derechos IMSS.

Tipo de seguro social: ____ IMSS ____ ISSSTE ____ INSABI
____ Privado ____ Militar ____ Otro: _____

Número de seguro social: _____

Número de celular: _____

Email: _____

Número celular de algún familiar o pariente cercano: _____

Enfermedades o alergias: _____

En caso de las mujeres, indicar alguna situación o probabilidad de embarazo: