

San Andrés Cholula, Puebla a ____ de _____ de ____

**FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS, PUEBLA
P R E S E N T E**

Quien suscribe la presente, _____, con ID _____, estudiante del _____ semestre de la licenciatura en _____ de la Universidad de las Américas Puebla (UDLAP), manifiesto que es mi voluntad participar en las Prácticas en la Profesión (en adelante las prácticas) en la organización de mi elección _____, las cuales tendrán una duración del _____ al _____.

En virtud de lo anterior, reconozco y acepto que será bajo mi exclusiva responsabilidad cualquier situación que llegase a suscitarse durante el desarrollo de las prácticas, por lo que:

- I. Expresamente deslindo a la UDLAP y a su personal de cualquier responsabilidad derivada de cualquier clase de daños, accidentes, enfermedades, lesiones, problemas físicos y/o mentales que se pudieran ocasionar como resultado de la impericia, negligencia, omisión de auxilio o cuidado, que se generen durante el desarrollo de mis prácticas; y
- II. Deslindo expresamente a la UDLAP y a su personal de cualquier responsabilidad penal, civil, mercantil o de cualquier naturaleza legal, que resulte de la negligencia, dolo o mala fe que llegase a surgir por parte del(a) suscrito(a) durante las prácticas a que se refiere el punto anterior.

Asimismo, en caso de que se inicie cualquier acción legal en contra de la UDLAP, derivada del desarrollo de las actividades que integran las prácticas, me comprometo a notificar inmediatamente por escrito tal situación a la UDLAP, así como a sacar en paz y a salvo a la misma, haciéndome responsable de llevar a cabo todos los procedimientos o negociaciones correspondientes, asumiendo la defensa y en su caso, llevando a cabo los procedimientos requeridos para resolver o defender dicha acción.

Por medio de la presente, hago constar y ratifico que, no tengo algún vínculo familiar con empleados, dueños y/o socios de la organización y hago constar que cuento con un seguro vigente de gastos médicos, reconociendo, además, que, durante mi participación en la práctica, me obligo a cubrir cualquier daño total o parcial ocasionado a terceros, ya sea que se generen por impericia, dolo o mala fe por parte del(a) suscrito(a).

De conformidad con lo aquí expuesto, con la firma del presente documento consiento expresamente a que toda reproducción gráfica, estática y/o dinámica referente a mi persona podrá ser utilizada para dar difusión de las actividades académicas de la UDLAP a través de los medios que ésta considere convenientes, reconociendo que las mismas serán tratadas conforme a lo establecido en la Ley Federal del Derecho de Autor, la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, la Política de Protección de Datos Personales y el Aviso de Privacidad de la UDLAP.

Manifiesto además que no existe impedimento de ninguna naturaleza para la firma de la presente carta, por lo que no media error, dolo, mala fe, ni cualquier otro vicio del consentimiento.

Nombre, ID y Firma