



Exención de responsabilidad COVID-19

Reconozco la naturaleza contagiosa del Coronavirus / COVID-19 y que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Secretaría de Salud (SSA) así como, muchas otras autoridades de salud pública aún recomiendan practicar el distanciamiento social y uso de cubrebocas en lugares cerrados.

Además, reconozco que la **Facultad de Organización Deportiva (FOD) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL)** ha implementado medidas preventivas para reducir la propagación del Coronavirus / COVID-19.

Además, reconozco que la **institución** donde realizaré mis actividades de prácticas o de investigación no puede garantizar que no me infectaré con el Coronavirus / Covid-19. Por lo que entiendo que el riesgo de estar expuesto y / o infectado por el Coronavirus / COVID-19 puede resultar de las acciones, omisiones o negligencia de mí y de otros, incluidos, entre otros, el personal, laboratorios o áreas de prácticas.

Busco **voluntariamente** acudir a mis actividades de prácticas o de investigación en las instalaciones de la institución que me ha aceptado, así como a los lugares externos donde se realizan las aplicaciones prácticas y reconozco que estoy aumentando mi riesgo de exposición al Coronavirus / COVID-19. Reconozco que debo cumplir con todos los procedimientos establecidos para reducir la propagación mientras asisto a las actividades de manera presencial.

Doy fe de que:

- ✓ No tengo ningún síntoma de enfermedad como tos, falta de aire o dificultad para respirar, fiebre, escalofríos, temblores repetidos con escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza, dolor de garganta o nueva pérdida del gusto u olfato.
- ✓ No he viajado internacionalmente en los últimos 14 días.
- ✓ No creo haber estado expuesto a alguien con un caso sospechoso y / o confirmado de Coronavirus / COVID-19.
- ✓ No estoy actualmente diagnosticado de Coronavirus / Covid-19 y las autoridades de salud pública estatales o locales no me han aprobado como no contagioso.
- ✓ Estoy siguiendo todas las pautas recomendadas por la OMS y SSA tanto como sea posible y limito mi exposición al Coronavirus / COVID-19.
- ✓ En caso de presentar algún síntoma lo notificaré inmediatamente a la coordinación, al docente de la Unidad de aprendizaje y al cotutor de la práctica o estancia, practicando el aislamiento correspondiente.

Por la presente libero y acepto eximir de responsabilidad a la **FOD** y renuncio en mi nombre, mis herederos y cualquier representante personal a cualquier y todas las causas de acción, reclamos, demandas, daños, costos, gastos y compensación por daños o pérdidas a yo



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE ORGANIZACIÓN DEPORTIVA

mismo y / o la propiedad que pueda ser causada por cualquier acto, o falta de actuación en las instalaciones, o que pueda surgir de cualquier otra manera en relación con cualquier servicio recibido por la **FOD**. Entiendo que este comunicado exime a la **FOD** de la **UANL** y **cualquier lugar externo donde se realicen la aplicación práctica o de investigación** de cualquier responsabilidad o reclamo que yo, mis herederos o cualquier representante personal podamos tener con respecto a cualquier lesión corporal, enfermedad, muerte, tratamiento médico o daño a la propiedad que pueda surgir de, o en conexión con, cualquier servicio recibido de la **FOD**. **Esta exención de responsabilidad y exención se extiende a todas las instalaciones de la FOD, la UANL y los lugares externos donde se realizan las aplicaciones prácticas o de investigación del programa de posgrado.**

San Nicolás de los Garza, N.L.; a _____ de _____ de 20____

Firma de Alumno(a)

Nombre completo alumno(a): _____

Matrícula: _____

Programa: _____

Institución de práctica o investigación: _____

Fecha inicio de actividades: _____ / _____ / _____

Fecha término de actividades: _____ / _____ / _____



Av. Universidad s/n, Ciudad Universitaria, C.P. 66455
 San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México
 Tels.: (81) 1340 4450 • 1340 4451
 fod@uanl.mx | www.fod.uanl.mx