**FACULTAD DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
|  |

Página 1/2

**Anexo 1**

**CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN PRÁCTICAS DE CAMPO Y**

**DESLINDE DE RESPONSABILIDAD**

**(Académicos)**

**(Nombre completo)**

Director(a) de la Facultad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Universidad Autónoma de Yucatán

El/La que suscribe, (Nombre completo y puesto que desempeña en la dependencia), de la (Facultad, Centro de Investigaciones, etc.) de la Universidad Autónoma de Yucatán, de forma voluntaria y bajo mi propia responsabilidad declaro que es mi deseo y estoy de acuerdo en realizar las actividades de trabajo de campo relacionadas con el proyecto de investigación (Título del proyecto), consistentes en (Descripción breve de las actividades a realizar, tales como visitas a comunidades, centros de producción, áreas naturales, entre otros), del cual soy (Especificar si se es responsable del proyecto o únicamente participante del mismo), teniendo conocimiento de los posibles riesgos o eventualidades que pudieran presentarse como consecuencia de su ejecución, así como de que existen disposiciones emitidas por la autoridad federal y estatal, que reconocen la epidemia de la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una pandemia grave de atención prioritaria, que entre otras medidas preventivas para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica dicha enfermedad, previó suspender temporalmente las actividades escolares en todos los niveles y aquellas consideradas como no esenciales en atención al semáforo epidemiológico vigente en el país y en el estado, por lo que asumo cualquier daño o circunstancia que pudiera ocurrir, a mí o a terceros involucrados en el proyecto, como consecuencia de la práctica de las actividades de trabajo de campo llevadas a cabo bajo las condiciones que imperan en el país, a pesar de que estas se practicarán siguiendo de manera estricta todos los procedimientos y protocolos de seguridad e higiene necesarios antes, durante y después de desarrollo.

Así mismo, declaro bajo formal protesta de decir verdad que no tengo limitación física, padecimiento o enfermedad que me ubique en una situación de vulnerabilidad, por lo que me encuentro en condiciones psico-físicas aptas para poder realizar las actividades descritas anteriormente como parte de la práctica de campo.

Página 2/2

Declaro que conozco las sanciones que se establecen en el Estatuto General, en el (Reglamento de la Facultad, Centro de Investigaciones, etc.) y demás normativa aplicable, a las que me haré acreedor en caso de incurrir en faltas durante la práctica de campo.

En consecuencia, libero a la Universidad Autónoma de Yucatán de cualquier hecho o circunstancia que se presente, tanto en el desplazamiento como en el desarrollo de la práctica de campo y que pueda comprometer mi integridad física y/o patrimonial, así como la de terceros, como consecuencia de INCUMPLIR con lo señalado en el presente documento y la demás normativa aplicable.

Atentamente

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

Nombre completo y firma Fecha

(Responsable/Participante del Proyecto)