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

|  |
| --- |
|  |

Página 1/2

**Anexo 2**

**CONSENTIMIENTO Y DESLINDE DE RESPONSABILIDAD PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES Y/O PRÁCTICAS EN LABORATORIOS E INSTALACIONES DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN (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 y/o prácticas en los laboratorios e instalaciones de la Universidad, relacionadas con el proyecto de investigación (Título del proyecto), consistentes en (Descripción breve de las actividades a realizar, incluyendo materiales, procedimientos, horario, entre otros datos que la identifiquen con claridad), 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 llevar a cabo bajo las condiciones que imperan en el país la ejecución de las actividades y/o prácticas anteriormente descritas, especialmente aquellas que por su naturaleza requieran llevarse a cabo en lugares cerrados o en compañía de diversas personas, a pesar de que estas se realizarán siguiendo de manera estricta todos los procedimientos y protocolos de seguridad e higiene necesarios antes, durante y después de su desarrollo.

Página 2/2

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 y/o pràcticas descritas anteriormente que se desprenden del proyecto de investigación mencionado.

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 ejecución de las actividades y/o prácticas que se desarrollen en laboratorios o instalaciones de la Institución.

En consecuencia, libero a la Universidad Autónoma de Yucatán de cualquier hecho o circunstancia que se presente, tanto en el desplazamiento al lugar de realización como en el desarrollo de las actividades y/o prácticas descritas en párrafos anteriores 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)