

San Andrés Cholula, Puebla  
A \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

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

Quien suscribe \_\_\_\_\_, con número de ID \_\_\_\_\_, estudiante del \_\_\_\_\_ semestre de la licenciatura de \_\_\_\_\_, de la Universidad de las Américas Puebla (UDLAP), manifiesto que es mi voluntad participar en el proyecto de **prácticas en la profesión** de la organización \_\_\_\_\_ a efectuarse del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (en adelante la “práctica”).

En virtud de lo anterior, reconozco y acepto que será bajo mi exclusiva responsabilidad cualquier situación que llegase a suscitarse durante el desarrollo de la práctica, 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, abandono de persona, tanto a mi persona como a estudiantes de la UDLAP o terceros de cualquier tipo, que se generen durante la práctica; 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 el transcurso del viaje 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 la práctica, 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.

Para tal efecto, manifiesto contar 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**