Completar y entregar a la Dirección General de Investigaciones antes de la actividad fuera del campus universitario.

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con xxxxxxxx en condición de estudiante del programa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y vinculado en actividades de investigación en marco del proyecto con código DGI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Acuerdo lo siguiente:

**Responsabilidad de riesgo**: Entiendo que soy responsable de todos los riesgos involucrados con mi participación en las actividades fuera del campus de la Universidad Santiago de Cali. Conozco estos riesgos y asumo completa responsabilidad de los mismos, incluido el riesgo de robo, pérdida o daños a mi propiedad, lesiones físicas, accidente y muerte, entre otros.

Me encuentro matriculado y cuento con calidad de estudiante activo de la USC, por lo cual cuento con ARL y EPS que cubre tales riesgos y dan a conocer toda la información pertinente, médica y personal.  
  
**Exoneración**: Por la presente libero y eximo de responsabilidad, indemnización y me comprometo a no establecer demandas en contra la Universidad Santiago de Cali, de reclamos, demandas, acciones, responsabilidades, pérdidas, sentencias, de cualquier naturaleza incluyendo los reclamos por muerte, lesiones físicas, discapacidad o daños a la propiedad, pérdida o robo, relacionados con mi participación en esta actividad, salvo en el caso de probada negligencia del docente a cargo.

El presente acuerdo será vinculante para mí, mis bienes y representantes. Bajo mi firma certifico que he leído y entendido los riesgos de mi participación, y me comprometo a seguir las indicaciones e instrucciones dadas por mi tutor o docente a cargo de la actividad y acepto de manera voluntaria este acuerdo con los términos pactados.

Fecha de la actividad. Inicio: Dia: Mes: Año Hasta: Día: Mes: Año:

Lugar de la actividad:

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_País: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del padre o tutor (si el estudiante es menor de 18): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del padre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_