



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR

SECRETARIA ACADÉMICA

COORDINACION DE LA LICENCIATURA EN SEGURIDAD LABORAL, PROTECCIÓN CIVIL Y EMERGENCIAS

1eras Jornadas de Gestión de Riesgos para Actividades Realizadas en Medio Natural

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Fecha:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:

FECHA DE NACIMIENTO: SEXO: EDAD:

DOMICILIO:

MUNICIPIO: ENTIDAD FEDERATIVA:

TELÉFONO: CELULAR:

E - MAIL:

INFORMACIÓN ACADÉMICA

ESTATUS ACTUAL: NIVEL ACADEMICO: CÓDIGO (En caso de ser alumno o trabajador UDG)

ESTUDIANTE CUSUR PRIMARIA CARRERA:

ESTUDIANTE UDG SECUNDARIA INSTITUCION DE PROCEDENCIA:

EGRESADO CUSUR BACHILLERATO

EGRESADO UDG TÉCNICO

PERSONAL UDG LICENCIATURA

INSTITUCION/DEPENDENCIA MAESTRIA

EXTERNO DOCTORADO

INFORMACIÓN LABORAL

TABAJA ACTUALMENTE: SI NO

LUGAR DE TRABAJO:

PUESTO DE TRABAJO:

TELEFONO: EXTENSION:

EN CASO DE EMERGENCIAS

LLAMAR A: PARENTESCO:

DOMICILIO:

MUNICIPIO: ESTADO:

TELEFONO: CELULAR:

PADECE ALGUNA ENFERMEDAD: SI NO ESPECIFIQUE:

TIENE ALGUNA ALERGIAS: SI NO ESPECIFIQUE:

TIENE SEGURO MÉDICO: SI NO ESPECIFIQUE:

TIPO DE SANGRE: REQUIERE EL CONSUMO DE ALGUN MEDICAMENTO (Especifique):



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR

SECRETARIA ACADÉMICA

COORDINACION DE LA LICENCIATURA EN SEGURIDAD LABORAL, PROTECCIÓN CIVIL Y EMERGENCIAS

RECONOCIMIENTO DEL RIESGO

Por el mero hecho de inscribirse en esta actividad, asumo que, por las características propias de esta actividad, y por ser realizadas en un entorno natural, no pueden estar exentas de un cierto riesgo.

Del mismo modo declaro hallarme en condiciones psicofísicas necesarias para la práctica de las actividades en las que me inscribí, y me comprometo a obedecer las instrucciones u órdenes de los monitores, guías o instructores de la actividad a la que se refiere.

Asimismo, me comprometo a no estar bajo los efectos de sustancias relajantes, excitantes o alucinógenas, en la fecha en la que se desarrollen las actividades.

Manifiesto estar informado de la ruta/trayecto u actividad que voy a realizar, y declaro que el responsable de la actividad me ha comunicado el desarrollo de la misma, medidas de seguridad, respeto al medio ambiente, material necesario para la actividad, así como los requisitos mínimos físicos y técnicos. Igualmente ha puesto a mi disposición para su consulta la documentación elaborada para minimizar los riesgos de la actividad.

El abajo firmante, declara formal mente haber leído la documentación facilitada, y haber tenido la posibilidad de solicitar la información adicional necesaria para tener un conocimiento completo de la actividad, por lo que aceptando y estando conforme, firmo la presente declaración.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD

La Universidad de Guadalajara (UdeG), con domicilio en Avenida Juárez 976, colonia Centro, en Guadalajara, Jalisco, hace de su conocimiento que se considerará como información confidencial aquella que se encuentre contemplada en el artículo 21 de la LTAIPEJM, Lineamientos Cuadragésimo Octavo y Cuadragésimo Noveno de los Lineamientos de Clasificación, Lineamientos Décimo Quinto, Décimo Sexto y Décimo Séptimo de los Lineamientos de Protección, y en general todos aquellos datos de una persona física identificada o identificable y la inherente a las personas jurídicas, los cuales podrán ser sometidos a tratamiento y serán única y exclusivamente utilizados para los fines que fueron proporcionados, de acuerdo con las finalidades y atribuciones establecidas en los artículos 1, 5 y 6 de la Ley Orgánica, así como 2 y 3 del Estatuto General, ambas legislaciones de la Universidad de Guadalajara, de igual forma, para la prestación de los servicios que la misma ofrece conforme a las facultades y prerrogativas de la entidad universitaria correspondiente y estarán a resguardo y protección de la misma.

Usted puede consultar nuestro Aviso de Confidencialidad integral en la siguiente página web: <http://transparencia.udg.mx/aviso-confidencialidad-integral>

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

DECLARO QUE LOS DATOS E INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO SON VERDADEROS Y AUTORIZO SU VERIFICACIÓN Y USO EN EL MOMENTO QUE SE REQUIERA.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO