Yo, Haga clic o pulse aquí para escribir texto., identificado(a) con cédula de ciudadanía N°. Haga clic o pulse aquí para escribir texto. y, estudiante del Politécnico Grancolombiano, del programa académico Haga clic o pulse aquí para escribir texto., modalidad Haga clic o pulse aquí para escribir texto., declaro que tengo pleno conocimiento del proceso de mi participación en el programa de movilidad \_Misión Académica Nacional Caribe: Puertos de la Costa Atlántica 2024\_, conociendo y entendiendo los siguientes aspectos del programa:

Compromiso:

1. Conozco y acepto los costos de la misión, los cuales cancelaré en los plazos y términos establecidos por la agencia o entidad organizadora.
2. Conozco y acepto que el costo del programa establecido por la agencia o entidad organizadora no incluye gastos no estipulados en el programa, alimentación no descrita en el itinerario, llamadas telefónicas, lavandería y gastos personales.
3. Asumo sin responsabilizar al Politécnico Grancolombiano, las penalidades que la agencia entidad organizadora establezca, si no cumplo con los pagos e itinerarios de la misión en las fechas y términos por ellos establecidos.
4. Conozco y acepto que soy el único responsable de efectuar los tramites y conseguir los documentos legales que me permitan ingresar al país de destino. Por ende, acepto que el Politécnico Grancolombiano no asume responsabilidad de ninguna índole en caso de negación de visados o permisos de ingreso, decisión del país de destino de impedir el ingreso al viajero, retiro del viajero por conductas que atentes contra la realización del viaje, problemas legales y otras causas no atribuibles a la Institución.
5. Conozco y acepto que debo cumplir a cabalidad con el componente académico de la misión para efectos de homologación. El no cumplimiento de este anulará cualquier tipo de homologación.

1. Asumo sin responsabilizar al Politécnico Grancolombiano, las sanciones que la universidad, institución o entidad de destino tome si no cumplo con mi desempeño académico y disciplinario.
2. Conozco y acepto que para efectos de las visitas guiadas recibiré información por parte de los organizadores de la misión y que éstas pueden estar sujetas a cambios.
3. Conozco y acepto las asignaturas, módulos y/o créditos que, previamente a mi viaje, mi facultad del Politécnico Grancolombiano autoriza a homologarme (según tabla aval) una vez terminada la misión académica.
4. Conozco y acepto que la Oficina de Relaciones Nacionales e Internacionales del Politécnico Grancolombiano es un área de servicio que no tiene injerencia académica en las asignaturas, módulos o créditos aprobados por mi facultad para ser homologados.
5. Conozco y acepto que soy responsable de mis actos realizados bajo la influencia de alcohol o sustancias psicoactivas y que exonero al Politécnico Grancolombiano y a cualquier otra entidad involucrada en la misión de cualquier responsabilidad.
6. Conozco y acepto que mi participación en la misión puede incluir actividades y circunstancias que pueden llegar a ser peligrosas para mí, incluyendo, pero no limitado a viajes, transporte local, accidentes ocasionados por violación de cualquier norma legal o reglamentaria; accidentes ocasionados bajo la influencia de bebidas alcohólicas, embriagantes, drogas tóxicas o alucinógenas; pérdidas o lesiones causadas por infección viral o bacteriana; lesiones derivadas de hechos de la naturaleza, como terremotos, inundaciones o cualquier tipo de fenómeno natural; lesiones producidas por hechos de guerra, asonada, terrorismo, sedición, rebelión o cualquier otro hecho que altere el orden público; lesiones causadas como consecuencia de secuestro o sus tentativas; lesiones corporales causadas por otra persona con arma de fuego, cortante, punzante o contundente, y otros peligros inherentes.

PARÁGRAFO. Conozco la situación sanitaria actual con relación al COVID-19 (coronavirus), y declaro que mi decisión de participar en esta misión es voluntaria y que en este caso el Politécnico Grancolombiano no se hace responsable de este acto de voluntad y las implicaciones de orden sanitario que se puedan presentar con motivo de las actividades a desarrollar.

1. Conozco y acepto que puedo estar viajando hacia y desde lugares que pueden llegar a presentar riesgos en la seguridad pública, de tal forma que asumo los riesgos que implica el desplazamiento y la participación en la misión.
2. Declaro libre y voluntariamente que exonero al Politécnico Grancolombiano de toda responsabilidad por enfermedad, muerte, pérdida económica o daños en la propiedad que puedan ocasionarse durante mi participación en la misión.

En caso de no cumplir a cabalidad con lo anterior, asumiré sin responsabilizar al Politécnico Grancolombiano, los inconvenientes que en tal sentido se me puedan presentar.

|  |
| --- |
|  |
| **Firma Estudiante** |
| **Fecha:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |