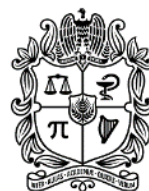


Macroproceso: Formación

Proceso: Gestión Administrativa de apoyo a la Formación

Formato: Declaración para Movilidad Entrante – Saliente



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

| NOMBRE DEL ESTUDIANTE | PROGRAMA CURRICULAR | NIVEL DE FORMACIÓN | | TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | FECHA DE NACIMIENTO |
|-----------------------|---------------------|--------------------|--|---------------------------------|---------------------|
| | | PREGRADO | | | |
| | | POSGRADO | | | |

En mi calidad de estudiante activo y/o matriculado en la Universidad Nacional de Colombia – Facultad de Ciencias, manifiesto que soy conocedor de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud OMS el día 11 de marzo de 2020 pandemia por el COVID-19 y las medidas instauradas por el Gobierno Nacional en la emergencia de salud pública.

Declaro que conozco y comprendo las consecuencias por el riesgo de transmisión infecciosa del virus y soy consciente de que, a pesar de que en la Universidad Nacional de Colombia- Facultad de Ciencias se tomen todas las medidas de acuerdo a los protocolos, comprendo el riesgo que puede implicar la movilidad que realizare al Departamento de _____, municipio de _____, lugar _____, entre el _____ y el _____ de 20____, o al campus de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, edificio en la UNIVERSIDAD _____, país _____. En ese sentido, soy consciente del riesgo del contagio en cualquier momento tanto en el desplazamiento de mi hogar a la institución o a cualquier otro sitio.

Manifiesto que la Universidad Nacional de Colombia me ha dado a conocer los protocolos de bioseguridad de obligatorio cumplimiento a través de la página web a la fecha de realizar la presente movilidad hacia la Universidad _____, o al lugar arriba mencionado, así mismo no he tenido síntomas ni he sido confirmado de infección por COVID-19, tampoco he estado en contacto con personas con síntomas o confirmadas con COVID-19.

En consecuencia, exonero de cualquier responsabilidad civil, penal y administrativa a la Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias, en caso de resultar con diagnóstico positivo para COVID-19, evento para el cual tomaré todas las medidas necesarias para garantizar mi cuidado, protección y recuperación. Así mismo, informaré a la Universidad Nacional de Colombia - Facultad de Ciencias y a la División Salud Bogotá (areasalud_bog@unal.edu.co) e institución en donde esté realizando la movilidad, con el fin de que se adopten las medidas que ustedes consideren necesarias.

Finalmente, en conformidad con lo normado en los numerales 2,6 y 7 del Acuerdo 044 de 2009 CSU y en el capítulo II y capítulo III de la Resolución 105 de 2017 de la Vicerrectoría Académica, cumpliré para realizar la presente movilidad, los lineamientos institucionales referentes al COVID-19. Lo anterior, según lo determinado por la Rectoría, Vicerrectoría de Sede, Consejo de Facultad de Ciencias en el Comunicado 01 con fecha 13 de marzo de 2020 de Decanatura de Facultad de Ciencias en su literal 2,3 y 4, sobre las movilidades salientes durante la emergencia sanitaria.

FIRMA: _____
NOMBRE: _____
CEDULA: _____
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE: _____
PROFESOR: _____

Nota: La Universidad dará cumplimiento a la resolución de Rectoría 440 de 2019, por la cual se adopta la política de tratamiento de datos personales.