# PRÁCTICAS NACIONALES

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía (o tarjeta de identidad, según corresponda) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de y número de pasaporte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ expedido en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, teniendo en cuenta el programa nacional que realizaré como estudiante de la Universidad del Metropolitana, desde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ubicada en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y en pleno uso de mis facultades mentales, acepto las condiciones que se citan a continuación:

1. Las Prácticas Nacionales tienen una duración establecida en el plan de estudio del Programa Académico en curso y con lo cual me encuentro de acuerdo. Debido a esto, no retrasaré ni un día después de la fecha final anteriormente establecida mi retorno a la universidad, salvo circunstancias de fuerza mayor que deberé justificar con evidencias y que serán estudiadas por la Coordinación de Relaciones Internacionales e Interinstitucionales y el Programa Académico correspondiente para determinar su viabilidad. No se aceptarán prolongaciones de periodos en el exterior.
2. Bajo ningún motivo, ni frente a ninguna circunstancia, intentaré quedarme en la ciudad donde realizaré mi movilidad, ni dentro de las fechas del viaje y, mucho menos, fuera de ellas. La Coordinación de Relaciones Internacionales e Interinstitucionales no podrá reconocer la actividad realizada por el estudiante si éste se quedara más del tiempo estipulado en la presente acta.
3. Que, durante el tiempo de mi práctica profesional nacional, en las fechas arriba citadas, me encuentro sujeto al Reglamento de Estudiantes de la Universidad Metropolitana, tanto en las normas y políticas financieras, así como en las sanciones que estipula.
4. Que mi comportamiento estará siempre a la altura de la institución y de la ciudad que represento.
5. Entiendo y acato todas las recomendaciones médicas concernientes al viaje, poseo las vacunas y seguro médico nacional. De acuerdo con esto, descargo de cualquier responsabilidad a la Universidad Metropolitana.
6. Que soy responsable de lo que me pueda suceder durante el viaje y eximo de cualquier responsabilidad a la Universidad Metropolitana, toda vez que este viaje se realiza con mi absoluto consentimiento y por mi propia voluntad.

Dado en Barranquilla, a los \_\_\_\_ días del mes de del año .

Nombre

Firma del estudiante

Documento de Identidad Código de Estudiante

# NOTA: Este documento deberá ser autenticado por el estudiante.