

Anexo III -

MODELO DE DESLINDE DE RESPONSABILIDADES

Córdoba, *[fecha]*

A QUIEN CORRESPONDA:

Yo, *[Nombre y Apellido]*, DNI *[número]*, estudiante de la carrera *[nombre de la carrera]* de la Facultad *[nombre de la facultad de origen]*, declaro por la presente que, al participar de manera voluntaria en una práctica supervisada en el ámbito de la Facultad de Ciencias Agropecuarias – UNC, asumo plena responsabilidad por mi accionar durante el desarrollo de la misma.

Asimismo, deslindo de toda responsabilidad civil, penal, laboral, administrativa o de cualquier otra índole a la Facultad de Ciencias Agropecuarias – UNC, a sus autoridades, personal docente y no docente, ante cualquier incidente, accidente o perjuicio que pudiera surgir durante el desarrollo de la actividad.

Declaro haber leído y comprendido los alcances de esta declaración, firmando en conformidad.

[Firma del/de la estudiante]

Nombre y Apellido:

DNI: