**CARTA RESPONSIVA**

Estoy de acuerdo y acepto todas las medidas y protocolos de salud establecidas en la Universidad (Universidad de Destino).

Deslindo de toda responsabilidad médico – legal a la institución receptora en caso de contagio o complicaciones derivadas del virus SARS-Cov.2 (COVID – 19).

A T E N T A M E N T E

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre y firma del estudiante Nombre y firma del padre o tutor

 Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_