**PROGRAMA ANFITRIÓN**

**Carta Compromiso para Curso Curricular**

A través de la Secretaría de Vinculación, la Dirección de Carrera y el Departamento de Gestión Empresarial, se dispondrán las acciones a realizar durante la movilidad para curso curricular a partir de la aceptación del/la estudiante por parte de la Universidad Tecnológica de Cancún BIS.

|  |
| --- |
| **Nombre de/la estudiante** |
|  |
| **Carrera** | **Matrícula** | **Cuatrimestre a cursar** |
|  |  |  |
| **Universidad de procedencia** | **Ciudad** | **Estado/País** |
|  |  |  |

Por medio de la presente hago constar los compromisos bajo los cuales se podrá autorizar la movilidad para curso curricular y que detallo a continuación:

1. Es mi obligación tramitar el carnet de seguro social en cuanto me sea entregada mi alta de seguro facultativo por parte de la UT Cancún.
2. Durante mi estancia en la UT Cancún me apegare a las fechas que marque su calendario escolar.
3. Siendo estudiante inscrito(a) en la universidad receptora me deberé apegar a la normatividad durante el tiempo que me encuentre en ella.
4. Asistir puntualmente a clases.
5. Cumplir con las actividades que marquen los programas académicos y con la totalidad de los requisitos previstos en el plan de estudios respectivo.
6. Coadyuvar a la conservación de instalaciones, mobiliario, maquinaria, equipo, material escolar y en general; de todos los bienes que constituyan el patrimonio de la universidad.
7. Abstenerse de consumir dentro de las instalaciones bebidas embriagantes, enervantes y en general todo producto nocivo para la salud.
8. Conducirme siempre, dentro y fuera de la universidad, con apego a las normas de la convivencia social, procurando en todo momento enaltecer la imagen de la misma.

Por lo anterior manifiesto que me comprometo a cumplir con los requisitos antes mencionados para que al término del curso curricular se tramite la constancia pertinente.

En caso de incumplimiento incurrirá en cancelación y/o baja de la movilidad para curso curricular.

|  |  |
| --- | --- |
| **Contacto de Emergencia** | **Teléfono** |
|  |  |
| **Contacto de Emergencia** | **Teléfono** |
|  |  |
| **Información médica de relevancia** |
|  |

Cancún Quintana Roo, a \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo del/la estudiante** | **Firma** |
|  |   |

|  |
| --- |
| En cumplimiento a Ley General de Protección General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, la Universidad Tecnológica de Cancún, con domicilio en SM. 299, M. 5, L. 1, Carretera Cancún-Aeropuerto Km 11.5, código postal 77560, de la Ciudad de Cancún, Quintana Roo, en su calidad de Sujeto Obligado informa que es el responsable del tratamiento de los Datos Personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos de conformidad con lo dispuesto en los citados ordenamientos y demás que resulten aplicables. La información de carácter personal aquí proporcionada, únicamente podrá ser utilizada con la finalidad de ser tratada para fines de contacto para seguimiento a los programas de Movilidad Nacional de estadía profesional o curso curricular, con lo dispuesto en las instrucciones de trabajo de Movilidad Nacional para Estadía profesional y Curso Curricular (GEM-MON-I02) y para el Programa Anfitrión para Estadía Profesional Y Curso Curricular (GEM-PRA-I03). SI/NOConsiento que mi información personal, así como correo electrónico sean usados para fines relacionados con la movilidad nacional, así como recibir notificaciones del departamento de Gestión Empresarial. Para mayor detalle consulte, nuestro Aviso de Privacidad Integral en: [www.utcancun.edu.mx](http://www.utcancun.edu.mx) en la sección “Avisos de Privacidad”. |