UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO

Dirección de Desarrollo Estudiantil
Coordinación de Seguros y Prevención de Accidentes UG

Solicitud de Expedición de Constancia de Seguro de Accidentes Escolares

Grupal

Realización de Actividades de Docencia, Investigación o Extensión Locales o Nacionales

Datos Generales:
Campus:
División:
Programa Académico:
Datos de la Actividad a realizar
Actividad autorizada a realizar ( ) Docencia ( ) Investigación ( ) Extensión
Nombre de la actividad:
Descripción de la actividad a realizar:
Lugar donde se realizará: Municipio: Estado:
Fecha de salida: dd/mm/aa Fecha de llegada: dd/mm/aa
Hora de salida: Hora de llegada:
Nombre de responsable de la actividad:
Tel: Correo electrónico:
Observaciones:

Vo.Bo

Autoridad académica que autoriza 1/2

ANEXAR LISTADO DE ESTUDIANTES QUE PARTICIPAN (VER FORMATO ANEXO