Ciudad, Estado. a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

Comité Organizador

SOLACYT

Presente.-

El que suscribe C. Nombre completo del asesor asesor del Equipo participante de la institución Nombre completo de la Institución educativa.

Hace C O N S T A R

Que el equipo ( número y nombre de equipo ) está integrado por alumnos de esta institución:

Lista con los nombres de alumnos

De los cuales doy fe que elaboraron su proyecto de acuerdo a las normas establecida por los criterios de este plantel.

Otorgo igualmente por medio de la presente el permiso Institucional para que puedan participar en el evento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a realizarse el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017 en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Como asesor quedo como responsable de la debida salvaguarda de la salud de los integrantes del equipo, así como de las cosas que, a fin de estar en aptitud de participar en dicho evento, éstos lleven consigo, como pueden ser, de manera ejemplificativa, computadoras portátiles, equipos celulares y demás bienes muebles; lo anterior expresó ante el conocimiento de las consecuencias que de ello derivan y, por tanto, libero de cualquier responsabilidad que pudiera derivar del cumplimiento de lo anterior a la Sociedad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología Aplicada, a la Institución sede y organizadores del evento.

Sin más por el momento reiterando mis respetos.

A T E N T A M E N T E

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

 Nombre y Firma del Asesor Sello institución

Insertar Identificación del Asesor Adulto Responsable VIGENTE y por ambos lados

Puede ser Credencial de Trabajo o su IFE/INE

|  |
| --- |
|  |
|  |