***CARTA RESPONSIVA***

**A QUIEN CORRESPONDA:**

El/La que suscribe C. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** estudiante de la carrera de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, con número de control **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** por este conducto me comprometo ***a*** ***conducirme con responsabilidad***, durante la visita industrial y/o práctica externa a:

Empresa u organismo: **SKYTEX MÉXICO S.A. DE C.V.**

Ubicación: **CALLE PARQUE INDUSTRIAL, MANZANA J Y K, SANTA ANA XALMIMILULCO, 74160 HUEJOTZINGO, PUE.**

Día de visita: **26 DE NOVIEMBRE DE 2022**

Presentándome de manera puntual y en el lugar programado en cada logística oficial generada por el área correspondiente, además, me comprometo a observar la normatividad del Instituto Tecnológico Superior de San Martin Texmelucan para este tipo de actividades académicas y atender las indicaciones de los/las Docentes Responsables.

Así mismo, manifiesto mi conformidad con el **Reglamento de los Estudiantes** y **Lineamientos Internos** estipulados por las empresas y/o organismos, el **Manual de Vinculación**, por la Coordinación Sectorial de Difusión, Cultura y Vinculación del Tecnológico Nacional de México (anteriormente DGEST) y de la Secretaria de Educación Pública (SEP), vigentes. En caso de ocurrir algo fuera de los procedimientos de seguridad previstos por el ITSSMT, deslindo de toda responsabilidad a éste y a su personal en caso de accidente durante el desarrollo de la actividad.

Para cualquier emergencia, notificar a las siguientes personas: ***Padre, Madre*** y/o ***Familiares Directos***:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Familiar 1 | | |
| Nombre: | Parentesco: | | |
| Calle: | | | No. |
| Colonia: | | Ciudad: | |
| Teléfono: | | Estado | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Familiar 2 | | |
| Nombre: | Parentesco: | | |
| Calle: | | | No. |
| Colonia: | | Ciudad: | |
| Teléfono: | | Estado: | |

En caso de que el/la estudiante padezca una enfermedad crónica deberá de notificar al Jefe/a de División de Carrera para llevar para tomar las acciones pertinentes.

***Notas:***

* El/La estudiante debe entregar antes de subir al autobús el día de la actividad externa, esta carta responsiva con los datos solicitados, firmada y autorizada por el padre, madre o tutor/a.
* Anexar la copia de credencial para votar del padre, madre o tutor/a para validación de firma.
* El/La estudiante deberá portar su credencial vigente de estudiante del ITSSMT para poder abordar el transporte asignado para la actividad.

A t e n t a m e n t e.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | No estoy bajo tutela de alguien. Adjunto carta de Autonomía |  |  | Autorizo |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | | No Autorizo |  |
|  |  | |  | |
| Nombre y Firma del/la Estudiante |  |  | |  | Nombre y Firma del Padre, Madre o Tutor/a | |