

DECLARACIÓN DE LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD



Por medio del presente documento, en pleno uso de mis facultades, declaro haber recibido de la UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE (UPN), en adelante la UNIVERSIDAD, información amplia y suficiente del Programa de _____¹ de la _____² que se llevará a cabo desde el mes de _____ del 202__ hasta el mes de _____ del 202__, en adelante el PROGRAMA.

Declaro que mi participación en el PROGRAMA se debe a una decisión personal y libre; y que dada la coyuntura mundial causada por la pandemia, se me ha informado sobre la probabilidad que los países pueden cerrar sus fronteras y/o que el PROGRAMA pueda variar su estructura o incluso cancelarse. En ese sentido, estoy dispuesto a asumir íntegramente las consecuencias de estas posibles medidas, así como los gastos del PROGRAMA y aquellos relacionados con su ejecución, y liberar de toda responsabilidad a la UNIVERSIDAD.

Asimismo, declaro haber solicitado expresamente a la UNIVERSIDAD que me permita participar en el PROGRAMA, comprometiéndome a cumplir con todos los requisitos exigidos por el mismo, incluyendo enumerativa pero no limitativamente, investigar en la embajada correspondiente sobre los trámites migratorios necesarios, tramitar la visa y permisos de estudios según se requiera, pagar la matrícula y demás conceptos exigidos por la UNIVERSIDAD, contratar el seguro médico internacional, adquirir el pasaje de ida y regreso, asumir por mi cuenta y riesgo los costos de alojamiento y alimentación durante mi estadía en el PROGRAMA.

Declaro tener conocimiento que, el prolongar mi estadía en el país de destino, más allá del tiempo autorizado por la _____² y por la Embajada de _____³ será considerado como falta grave, pues pone en riesgo la continuidad de programas posteriores de _____¹. El estudiante que tome dicha decisión o incurra en alguna otra falta será sometido a un procedimiento disciplinario, y deberá asumir los resultados del veredicto.

Firma _____
Apellidos y Nombres: (Completo) _____
DNI _____
Domicilio _____
ID de Estudiante _____

_____, ____ de _____ de 202__⁴

1. Tipo de Programa; Intercambio, Doble Titulación, Short Stay o Maestría.
2. Universidad de Destino.
3. País de Destino.
4. Ciudad, Fecha completa.