

CARTA RESPONSIVA

Por medio de la presente **bajo protesta de decir verdad**, manifiesto que me encuentro sano y que no cuento con ninguno de los síntomas del virus Sars-Cov-2 que ocasiona COVID 19 y no he estado en contacto con ninguna persona con síntomas o resultado positivo a COVID-19 en los últimos 15 días; y, entiendo que el riesgo de estar expuesto al virus Sars-Cov-2 (COVID-19) al asistir a cualquier lugar en donde pueda contagiarme en la presente diplomado derivado de las acciones, omisiones o negligencias de mi parte y de otros, incluyendo, pero sin estar limitado a los ponentes, ayudantes y empleado y voluntarios de la FCM, por lo que con la finalidad de reducir riesgos y evitar el contagio y la propagación del citado virus, **me obligo** a respetar y seguir el Protocolo de Sanidad implementado por la FCM para el desarrollo del presente diplomado, así como el Reglamento y Protocolo de la FCM.

Así mismo, por medio de la presente carta **asumo voluntariamente** el riesgo al que pueda estar expuesto al asistir a diplomado y que dicho evento pueda resultar en contagio del virus Sars-Cov-2 (COVID 19), por lo que acepto que es de mi absoluta responsabilidad cualquier consecuencia durante o posterior a la celebración del presente Diplomado.

Por lo anterior, por medio de la presente carta, **libero** de cualquier responsabilidad civil, penal o de cualquier índole al organizador, participantes, ponentes y sus representantes, empleados y ayudantes, así como a la Federación Canófila Mexicana, AC. y al lugar del evento, por cualquier exposición o contagio del virus Sars-Cov-2 (COVID 19), durante o posterior a la celebración del presente Diplomado, por lo que renuncio y no me reservo ninguna acción, demanda, reclamación que ejercer en contra del organizador, sus representantes, empleados y ayudantes, así como a la Federación Canófila Mexicana, AC.

Entiendo y acepto que esta exención incluye cualquier reclamación basada en las acciones, omisiones o negligencia del Organizador, FCM y sus representantes, empleados y ayudantes, así como los participantes, ya sea que la infección por Sars-Cov-2 (COVID-19) ocurra antes, durante o después de la participación en la presente Diplomado. Agregar copia de identificación INE o de institución de procedencia.

Nombre: _____

Dirección: _____

No telefónico: _____

Fecha: _____

Firma: _____