*H. CONSEJO TECNICO*

*Facultad de Medicina veterinaria y Zootecnia*

*Universidad Veracruzana*

*PRESENTE*

*Por este medido informo que he leído el Reglamento de Estancias Académicas Supervisadas de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Veracruzana, y estoy de acuerdo en cumplir en tiempo y forma lo estipulado en el mismo.*

*Así mismo, entiendo las actividades propias de las EAS, y en su caso se realizan en instalaciones ajenas a la UV, estarán atenidos a la legislación universitaria vigente y que de no acatar los reglamentos del lugar donde se realice la estancia y lo propio del reglamento podre ser sancionado*

*Atentamente:*

Firma

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matricula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre del tutor académico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*