**Convocatoria a Actividades en el Medio**

**de la Facultad de Medicina 2020**

**Nota de compromiso**

Fecha:............................

Por la presente los/as abajo firmantes conocemos y aceptamos las bases de la convocatoria a la que postulamos.

Asimismo, nos comprometemos al tratamiento ético de la información relativa a historias de vida, datos personales y familiares, y otros datos sensibles que surjan del trabajo de campo.

Título: ..............................................…..............................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | Documento | Firma |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |