DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO AUTÓNOMO

VICERRECTORÍA ACADÉMICA • REGISTRO DE SALIDA Y TRASLADO INDIVIDUAL

FECHA: _____ **HORA:** _____

DIRECCIÓN / RECINTO: _____

I. INDIVIDUALIZACIÓN DEL / DE LA ESTUDIANTE

Don / Doña: _____

RUT / RUN: _____ **Celular:** _____

II. MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD Y CONSENTIMIENTO

1. **Declaración de retiro autónomo:**
   El/La estudiante individualizado(a) declara que por propia voluntad, se encuentra en condiciones físicas adecuadas para retirarse solo(a) lugar de residencia.

2. **Comprensión y conformidad:**
   Declaro que he leído esta declaración comprendiendo plenamente lo anteriormente señalado, asumiendo de manera autónoma mi traslado y retiro de las dependencias universitarias.

_____

Firma de Estudiante

Declarante

Documento emitido conforme a las políticas de bienestar, resguardo y autonomía estudiantil de la Universidad de Valparaíso.

Conservar una copia de este registro en la unidad correspondiente de la Vicerrectoría Académica.