



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
**FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**  
**COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA PRÁCTICA**  
**GUARDIAS VOLUNTARIAS**

**CARTA COMPROMISO, DATOS GENERALES Y ANTECEDENTES CLÍNICOS**

Nombre del alumno (a): \_\_\_\_\_.

No. De cuenta: \_\_\_\_\_ Tipo de Sangre: \_\_\_\_\_.

Padecimiento de alguna enfermedad: \_\_\_\_\_.

Alergias: \_\_\_\_\_ . ¿Toma algún medicamento de uso prolongado? \_\_\_\_\_ . ¿Cuál? \_\_\_\_\_.

Antecedentes de cirugías: \_\_\_\_\_.

Dirección: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tel. de casa: \_\_\_\_\_.

En caso de requerir utilizar el seguro contratado por la facultad, contactar a la Jefa de la División de Estudios Profesionales, MVZ. Claudia A. Olvera Rodríguez al 5622-5887, 5622-5882.

Personas que pueden ser notificadas en caso de emergencia:

1) \_\_\_\_\_ . Teléfonos: \_\_\_\_\_.

2) \_\_\_\_\_ . Teléfonos: \_\_\_\_\_.

Leí y estoy de acuerdo con el Reglamento de Guardias Voluntarias de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la UNAM, aprobado por el H Consejo Técnico en sesión del 5 de marzo del 2018.

Hago constar que toda la información aportada por el signante es verdadera, asimismo realizo esta guardia sabiendo todos los riesgos que puede conllevar, por lo que es mi deseo asistir a dicho evento bajo mi más estricta responsabilidad. Me hago responsable de observar la legislación universitaria, guardar el orden y disciplina universitaria, así como conducirme con respeto durante las guardias voluntarias.

NOTA: El Reglamento de Guardias, de Prácticas y la Legislación Universitaria se encuentra en la página Web de la FMVZ-UNAM.

\_\_\_\_\_  
Firma y Fecha

**FCCG-COEPA-MV-001.Rev 0**