

Declaración jurada académicos

de de 20

Complete este formulario de manera digital a excepción de la firma, que debe ser manuscrita indefectiblemente.

Facultad / Unidad académica
Universidad / Centro de Estudios
Alumno Matrícula
Domicilio
Teléfono 1 2 Fax
Email

Compañía de seguros
Tipo de seguro Póliza Monto
Emisión Vencimiento
Carrera
Cátedra

Requisitos presentados:

TODOS

- Estatuto académico
- Nota del Titular de la Cátedra
- Nota del Departamento / Área de
- Centro de estudios

ACADÉMICOS

- Certificado de alumno regular
- Póliza de Seguros de Responsabilidad Civil en vigencia, Certificado o plan de pago
- Cláusula de no repetición a nombre del organismo provincial solicitado
- Póliza de Accidentes personales

Persona Física

- Fotocopia DNI
- Certificado de domicilio

FX

- Contrato de empresa prestataria
- Póliza de seguro

Entiendo que de no contratar una póliza de seguro para realizar la actividad que estoy solicitando en estos formularios, en ningún caso el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires y sus dependencias serán responsables por daños a terceros que puedan llegar a causar como así también a los integrantes del equipo de producción, actores y extras. Del mismo modo, tendré que responder por las acciones que lleve adelante en la locación cedida por cualquier perjuicio que genere en la misma.

Firma del responsable legal:

Aclaración: DNI | N° Pasaporte: