

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

CARTA DE COMPROMISO PARA EL RETORNO A PRÁCTICA

Bogotá D.C, _____ de _____ de 2021

Yo, _____, en calidad de estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, identificado con cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, manifiesto que acepto voluntariamente realizar mi práctica formativa en la institución _____, en el periodo comprendido entre el ___ de _____ al ___ de _____ de 2021, en los horarios y turnos que sean asignados por la institución.

Manifiesto que conozco y acepto que debo cumplir el protocolo de regreso a práctica de la Facultad de Enfermería.

Expreso que tengo claro los requisitos establecidos por la institución para acceder a esta práctica, me comprometo a conocer y cumplir las normas de bioseguridad, distanciamiento social y uso adecuado de los elementos de protección personal necesarios para acceder a la misma.

Adicionalmente, manifiesto que en conjunto con mi familia y personas con las que convivo, he evaluado las implicaciones para las condiciones de salud personales y familiares que la realización de esta práctica conlleva, por lo que asumo la responsabilidad del riesgo de contagio. En tal caso informaré oportunamente cualquier novedad a este respecto de conformidad a lo establecido en el protocolo de prácticas.

Igualmente, conozco y entiendo la situación de salud pública derivada de la actual pandemia asociada al COVID 19, y tengo claras las medidas de protección y bioseguridad que debo tomar, antes, durante y después de mi jornada de práctica en dicha institución. Por la misma razón, entiendo que en cualquier momento la institución puede suspender las prácticas formativas.

En constancia

Firma

cc: _____