

Instituto Matías Romero

Presente

Por este medio, manifiesto mi interés de participar en el curso *INSPECCIÓN DE DOCUMENTOS E IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS*, del 26 de octubre al 29 de noviembre de 2020. En caso de ser admitido(a), me comprometo a dedicar el tiempo que sea requerido para cumplir los requisitos académicos del curso, en el entendido de que el incumplimiento puede conllevar la aplicación de sanciones.

Asimismo, confirmo que la computadora desde la que voy a acceder al curso cuenta con los requisitos técnicos establecidos en la convocatoria de dicho programa a distancia.

Admito que transcurrida la fecha límite del periodo de bajas voluntarias, debo acceder al curso con regularidad, pues de no completar el curso se generará invariablemente una calificación reprobatoria en mi expediente, lo que me impedirá tomar cursos del Instituto Matías Romero durante un año.

Estoy consciente de que el plagio total o parcial en cualquiera de las actividades de evaluación será causa de baja inmediata del programa con calificación de cero e impedimento para participar en cualquier programa del Instituto Matías Romero durante los siguientes cinco años.

I. No requiero autorización

Certifico que no requiero autorización para tomar el curso, porque soy titular de la siguiente representación/unidad administrativa: [UNIDAD/REPRESENTACIÓN]

II. Requero autorización

Confirmo que **mi jefe(a) inmediato(a)**, la/el [CARGO] de la [UNIDAD/ REPRESENTACIÓN], [NOMBRE DE LA/EL JEFE INMEDIATO], tiene conocimiento de mi interés de participar en este curso, así como de los requisitos y sanciones antes referidos y **cuento con su autorización para participar, en caso de ser admitida/o, como se confirma al marcarle copia visible de este mensaje a su cuenta de correo oficial.**

Asimismo, mi jefe(a) inmediato(a) acepta que cuando las obligaciones laborales lo permitan, podré dedicar al programa una parte del horario laboral y utilizar los recursos informáticos de la representación u oficina para acceder al programa correspondiente.

Acepto que, de no observar las disposiciones a las cuales me comprometo con la firma de la presente, podré hacerme acreedor a las sanciones académicas que establezca el Instituto Matías Romero.

Datos de la/del interesada/o:

Nombre: ###

Cargo: ###

Funciones: ###

Unidad Administrativa/Representación: ###

Confirmando que en esta carta mi nombre está correctamente escrito y acepto que, de aprobar el curso, así aparecerá en la constancia de participación.

Puede consultar el “Aviso de privacidad” [aquí](#).