



# UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS

CÓDIGO: FO-GAA-90

VERSIÓN: 01

PAGINA: 1 de 1

PROCESO GESTION DE APOYO A LA ACADEMIA

FECHA: 02/09/2016

FORMATO COMPROMISO PARA EL USO DE LOS LABORATORIOS DE LA UNIVERSIDAD

VIGENCIA: 2016

LABORATORIO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

DOCENTE: \_\_\_\_\_ CURSO: \_\_\_\_\_

## ESTUDIANTES QUE RECIBEN LA INFORMACIÓN Y FIRMAN COMPROMISO:

Certifico que me han informado sobre los riesgos al exponerme a sustancias químicas, físicas o biológicas y uso de equipos en el laboratorio, ofrecidos en la Universidad de los Llanos. Por medio de la presente, acepto cumplir y colaborar con **las reglas establecidas en las reglas generales de salud, seguridad y medio ambiente para el uso de los laboratorios de la Universidad de los Llanos**, así como, las indicaciones dadas por los profesores y profesionales de apoyo según la necesidad del trabajo practico y las sanciones que se deriven por negligencia y/o desacato del mismo.

No.	NOMBRES	APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO EST.	PROGRAMA	FIRMA
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						