

# SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN PARA ESTUDIANTES

## Programa de Ecología de Tortugas Marinas

Para participar en un curso de EPI entregue esta solicitud completa, formulario de historial médico y cuota de enseñanza, al profesor(a) acompañante de su institución educativa antes de la fecha límite.



**ECOLOGY PROJECT**  
INTERNATIONAL

### Información del Estudiante

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( )

Dirección: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico (Email): \_\_\_\_\_

Institución Educativa: \_\_\_\_\_ Año que cursa: \_\_\_\_\_

---

---

**Nombre del padre, madre o encargado** \_\_\_\_\_

Teléfono: Durante el día \_\_\_\_\_ Durante la tarde/noche: \_\_\_\_\_

Correo electrónico (Email) \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

---

### Registro de Curso

Nombre del Profesor(a) Acompañante: \_\_\_\_\_

Fecha de curso: \_\_\_\_\_

---

### Se pide que el estudiante responda a las cuatro preguntas siguientes:

1. Por favor explique, ¿Por qué quiere participar en el Programa de Ecología de las Tortugas Marinas?

2. Por favor describa su experiencia previa en giras de campo y qué es lo que lo motiva de ellas.

3. ¿Cuál ha sido su máximo éxito o logro durante los últimos seis meses?

4. Identifique una actividad a la que se ha comprometido seriamente. Describa cómo ha demostrado su compromiso

---

---

**CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA O ENCARGADOS Y DEL PARTICIPANTE EN EPI**

Comprendemos que participar con EPI es una experiencia motivante, agradable y depende de una actitud positiva de mi parte, disponibilidad a contribuir al grupo entero y de participar con entusiasmo de las actividades del programa. Entendemos que el comportamiento inapropiado y de naturaleza sexual, incumplimiento de las reglas, el uso o posesión de cualquier forma de tabaco, alcohol o drogas ilegales van a dar como resultado que me envíen de inmediato de regreso a casa, a expensas mías y sin reembolso de gastos. Yo entiendo/entendemos que estará acompañado por parte del personal de Ecology Project International, además del profesor(a) acompañante.

Entendemos que el curso tiene peligros y riesgos que podrían resultar en enfermedad, perjuicio personal o muerte de mi hijo(a). Yo concedo/concedemos a EPI y a sus empleados autoridad total para tomar cualquiera de las acciones que ellos puedan considerar garanticen bajo cualquier circunstancia, la protección de la salud y la seguridad de mi persona o la de mi hijo menor de edad. Certifico que yo/certificamos que nuestro hijo(a) se encuentra en buen estado de salud y condiciones personales para realizar el curso.

Yo he leído/hemos leído cuidadosamente este acuerdo y entiendo que éste es una renuncia a todas las demandas y causas de acción por mi perjuicio o muerte o por la de mi hijo menor de edad o daño o pérdida de mi propiedad o de la de mi hijo menor de edad que ocurra como resultado de mi participación o de la de mi hijo menor de edad en el programa de EPI descrito anteriormente.

**Autorizo a EPI a usar mi nombre y fotografía en materiales de promoción y artículos de prensa**

Nombre del padre/madre/encargado \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre/encargado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma del participante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_