|  |
| --- |
| DATOS DE ACCESO  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **CENTRO DE PROCEDENCIA** |  |
|  **Nº Alumnos** |  |
| **Indique si en el grupo hay alumnos con discapacidad**  | Percepción reducida |  | Movilidad reducida  |  |
| **Responsable** **Docente** |  |
| **Departamento** |  |
| **DNI**  |  |
| **Teléfono de contacto**  |  |
| **Correo electrónico** |  |
| **Fecha de comienzo** |  |
| **Duración de la Actividad** |  |

|  |
| --- |
| **COMPROMISO**  |

**Como Responsable del Grupo de alumnos**

1. Que he **recibido** del Centro ……………………………………………………………….de la de la Universidad de Sevilla, las instrucciones , normas de seguridad y actuación ante situaciones de emergencia.
2. **Se compromete a seguir las recomendaciones de seguridad en el acceso y durante la permanencia en el interior del Centro , así como transmitir esta información a los integrantes del grupo.**

**Sevilla de de 2014**

 **Fdo.: El Responsable del Grupo,**

|  |
| --- |
|  **A RELLENAR POR EL CENTRO** |

 ***Vº Bueno Responsable del Centro nº de Registro***