

MODALIDAD A DISTANCIA O EN LÍNEA

CARTA COMPROMISO

México, D. F., a ____ de _____ de 20 ____.

Yo, _____, de profesión o formación _____, manifiesto que estoy enterado (a) de los requisitos que el Instituto Nacional de Geriátría ha establecido a fin de participar en el CURSO O DIPLOMADO _____, que se llevará a cabo del ____ al ____ del mes de _____ del 20____, lo que incluye contar con una computadora provista de paquetería básica de Microsoft Office (Word, PowerPoint, etc.), con un lector de archivos PDF, reproductor de video y conexión a Internet. Asimismo, me obligo a cumplir los compromisos siguientes:

1. Dedicar el tiempo necesario (al menos dos horas diarias) para estudiar los contenidos incluidos en la plataforma en línea.
2. Cumplir con todas las actividades programadas en cada uno de los módulos que conforman el curso o diplomado.
3. Participar activa, propositiva y respetuosamente en todas las actividades diseñadas para el mismo.
4. Acreditar cada uno de los módulos, conforme a los criterios de evaluación que se establezcan.
5. Cumplir con todos los requisitos para la acreditación de un *curso* o *diplomado*: realizar examen diagnóstico o inicial; realizar examen final o contar con una calificación mínima aprobatoria de 7; realización de tareas o actividades de cada módulo y llenar la encuesta de percepción respectiva.
6. Aplicar los conocimientos adquiridos en pro de una mejor calidad de vida de las personas adultas mayores.

Entiendo también que, de no cumplir con los compromisos mencionados, no me será entregada constancia o diploma de participación.

Acepto que los datos enviados corresponden a mi información personal y serán usados únicamente para el propósito de este curso con fundamento en los artículos 23 y 68 fracciones III y VI de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; artículos 9, 16 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Nombre y firma

Correo electrónico

(____) _____

Teléfono