



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE GUANAJUATO  
Dirección General de Educación Media Superior  
Dirección para la Atención y Operación de Instituciones de Educación Media Superior  
Comisión de Deporte del Estado de Guanajuato  
Dirección de Investigación y Medicina del Deporte Bachillerato Bivalente  
Militarizado "Batallón Primer Ligero"

### Carta de Consentimiento Informado

\_\_\_\_\_, Gto., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022

Yo, \_\_\_\_\_ (Apellido Paterno) \_\_\_\_\_ (Apellido Materno) \_\_\_\_\_ (Nombres)

con Ficha de Aspirante No. I \_\_\_\_\_, declaro que es mi voluntad presentar el "EXAMEN FÍSICO", correspondiente al proceso de admisión 2022-2023 de esta Institución, asimismo declaro que he recibido información sobre las pruebas físicas que se me realizarán. Estoy consciente del esfuerzo que implica dicha evaluación y las repercusiones que pudiera tener en mi estado de salud, así como de los riesgos que conlleva, entre los cuales pueden encontrarse los siguientes:

**Riesgos Frecuentes.**- Pueden aparecer síntomas como palpitaciones, mareo, cansancio y/o dolor en las piernas, lesiones, moretones y fracturas; también pueden provocar aumento o disminución de la presión arterial y/o cifras de glicemia.

**Riesgos Infrecuentes.**- Dolor torácico anginoso, síncope y arritmias ventriculares (que impliquen la suspensión de las pruebas) y en casos excepcionales infarto del músculo cardíaco e incluso la muerte (la posibilidad de presentar ésta, es de 1 en 100 000 individuos aparentemente sanos, pero en cardiópatas puede ser de un caso por cada 10 000 personas que efectúan este tipo de exámenes).

Comprendo que se harán todos los esfuerzos por ofrecer las condiciones adecuadas en dichas pruebas.

De igual manera, anexo a la presente, mi "HISTORIA CLÍNICA" y "CERTIFICADO MÉDICO", que refieren mi buena condición de salud, por consiguiente, autorizo que se me realice la referida evaluación física, por encontrarme medicamente apto, así mismo, declaro que es mi obligación informar al personal que me aplicará dichas pruebas, respecto a cualquier enfermedad, síntoma o malestar que presente antes de la prueba, como fiebre, ojos irritados, resfriado, congestión nasal, dificultad para respirar, autorizando al plantel que se me excluya de dicha evaluación, en caso de que se considere pertinente, como medida preventiva, para evitar que se ponga en peligro mi salud y mi integridad física.

En caso de sufrir cualquier incidente o eventualidad, concedo mi autorización, para que se dé aviso a \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_ y número de teléfono \_\_\_\_\_.

Manifiesto por medio de la presente, que libero a la Secretaría de Educación de Guanajuato; a la Comisión del Deporte del Estado de Guanajuato y al personal del plantel que participa en el EXAMEN FÍSICO, de toda responsabilidad legal o de cualquier otra índole, que pudiera resultar por las actividades realizadas.

Finalmente, autorizo al personal de la Dirección de Investigación y Medicina del Deporte de la Comisión de Deporte del Estado de Guanajuato, para el uso de mis resultados con fines estadísticos, así como para la integración y manejo de expediente electrónico, siempre y cuando se conserve la confidencialidad de mis datos, confinándolos a uso estrictamente clínico.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Aspirante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre, Madre o Tutor

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre del Testigo

\_\_\_\_\_  
Firma

**Nota: Me comprometo a entregar la presente carta debidamente llenada a mano y firmada, anexándoles una copia fotostática de INE, del Padre/Madre o tutor y además de un testigo, en caso de incumplimiento, quedo sujeto a lo que determine el Plantel, pudiendo ameritar mi descalificación del proceso de admisión.**