

**Departamento del Medio Universitario**  
**Coordinación de Bienestar Institucional**  
**Área de Deportes**  
**Consulta y Actualización**

El Centro de Bienestar es una de las maneras en que la Dirección del Medio Universitario procura incrementar la formación integral a través del fortalecimiento de los valores que giran en torno a la práctica del ejercicio, la actividad física y el deporte. La Universidad, interesada en generar espacios que ofrezcan la adquisición de estilos de vida saludable, sano esparcimiento y la posibilidad de establecer vínculos entre la comunidad universitaria, distintos de los propiamente laborales o académicos, pone a su disposición este servicio. El Centro de Bienestar realiza actividades de bienestar y formación integral, en desarrollo de los objetivos propios del Medio Universitario, pero no constituye en modo alguno el reemplazo de los servicios de salud contemplados por el Plan Obligatorio de Salud y el usuario deberá cumplir con la condiciones exigidas por la ley y la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, para poder inscribirse y disfrutar de los servicios del Centro de Bienestar. El usuario actúa bajo su responsabilidad o la de sus acudientes al eludir el compromiso.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ con número de identificación \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en calidad de USUARIO( ) y/o ACUDIENTE( ) del menor \_\_\_\_\_ identificado con Tarjeta de Identidad No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ me(nos) comprometo(emos) a atender las recomendaciones del equipo asesor y las siguientes observaciones:

1. Otorgar consentimiento informado para que sean practicados procedimientos médicos, invasivos o no, relacionados con la evaluación y seguimiento del estado de salud para la prescripción médica de programas de ejercicio, actividad física y deporte, orientados por Médico.
2. Que el médico y sus asesores, previa evaluación de condiciones clínico patológicas del usuario y sin advertencia de ningún antecedente que haga desaconsejable la práctica de ejercicio, actividad física y deporte, manifiesta que las prácticas autorizadas son las más apropiadas dentro de las posibles alternativas de acuerdo con las condiciones del usuario.
3. Que la información que se diligencia en la Ficha Médica adjunta es veraz y que toda omisión de parte del usuario puede constituir un atentado contra su integridad personal, exonerando desde ya de toda responsabilidad a la Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Que de comprobarse inadecuado comportamiento en el diligenciamiento de la misma, se autoriza a la Universidad a retirar los beneficios a disfrutar el derecho otorgado.
4. Que se ha recibido la suficiente información sobre los beneficios y la naturaleza de los procedimientos, así como de los riesgos ocasionados por incumplimiento de las recomendaciones del equipo médico y sus colaboradores.
5. Que se han satisfecho todos los interrogantes, por lo que se libera de toda responsabilidad a la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, por las consecuencias derivadas de negligencia, imprudencia, impericia, desacato u omisión por parte del usuario hacia las recomendaciones del equipo asesor, así como aquellas consecuencias propias de imprevistos y azar.

Firma: \_\_\_\_\_

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

Fecha: \_\_\_\_\_