**REPORTE ADMINISTRATIVO**

**Imagen de la pantalla de un video juego

Descripción generada automáticamente con confianza baja**

**Titulo**

Escribir el nombre de tú proyecto

*Num. de Proyecto:29101*

*Autor(es): nombres de los estudiantes registrados*

*Asesor: nombre del asesor*

*Escuela: nombre de tu escuela*

Nivel: nivel educativo

Categoría: categoría en la que estas participando

|  |
| --- |
| **CARTA AVAL RESPONSIVA por equipo**  (Insertar carta escaneada)  Membrete de Escuela con logo  Ciudad, Estado. a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_  Comité Organizador  SOLACYT  Presente.-  El que suscribe C. Nombre completo del asesor asesor del equipo participante de la institución Nombre completo de la Institución educativa.  Hace C O N S T A R  Que el equipo (número y nombre de equipo) está integrado por alumnos regulares de esta institución:  Lista con los nombres de alumnos  De los cuales doy fe que elaboraron su proyecto de acuerdo a las normas establecida por los criterios de este plantel.  Otorgo igualmente por medio de la presente el permiso Institucional para que puedan participar en el evento \_\_\_(nombre del evento o concurso)\_\_\_ a realizarse el \_\_\_(fecha del evento incluyendo año)\_\_\_ en la ciudad de \_\_\_(nombre de la ciudad donde se realizará)\_\_\_.  En caso de ser evento presencial, como asesor quedo de responsable de la debida salvaguarda de la salud de los integrantes del equipo, así como de las cosas que, a fin de estar en aptitud de participar en dicho evento, éstos lleven consigo, como pueden ser, de manera ejemplificativa, conexión a internet, computadoras portátiles, equipos celulares, prototipo y demás bienes muebles; lo anterior expresó ante el conocimiento de las consecuencias que de ello derivan y, por tanto, libero de cualquier responsabilidad que pudiera derivar del cumplimiento de lo anterior a la Sociedad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología Aplicada, a la Institución sede y organizadores del evento.  Sin más por el momento reiterando mis respetos.  A T E N T A M E N T E  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y Firma del Asesor |

**ASESOR**

Insertar Identificación del Asesor Adulto Responsable VIGENTE y por ambos lados

Puede ser Credencial de Trabajo o su IFE/INE

|  |
| --- |
| FRENTE |
| ATRAS |

**PARTICIPANTES**

Insertar por cada miembro del equipo su Identificación Escolar

|  |
| --- |
| FRENTE |
| ATRAS |

**COMPROBANTE DE PAGO**

**Insertar el comprobante de pago (que sea legible y muestre el número de transacción, movimiento o folio )**

**Indica Fecha de pago:**

**Indica el número de movimiento, folio o transacción**

|  |
| --- |
|  |