**INFORMACIÓN DE SEGURIDAD EN EL CAMPO**

**FUNDACION CHARLES DARWIN**

**N.**

**Debe ser llenado por el Responsable del viaje/Responsable de seguridad de campo.**

Por disposición de la Dirección de ciencias esta Información es obligatoria para salidas al campo que requieran pernoctar.

**Nombre Del Proyecto:**

**Nombre del Investigador principal:**

Información Personal (Los datos aportados deben ser de personas relevantes a la seguridad en el campo, mínimo 3)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de los Participantes |  |  |  |
| Institución |  |  |  |
| Número de cédula |  |  |  |
| Tipo de sangre |  |  |  |
| Dirección y números de teléfono |  |   |  |
| Estado Civil |  |  |  |
| Contacto relevante en caso de emergencia (nombre, número telefónico, email |  |  |  |
| Alergias o dieta especial |  |  |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN LOGÍSTICA DE TRANSPORTE MARÍTIMO**  |
| Nٕombre de la embarcación |  | Número de Contacto |  |
| Representante legal de la Embarcación |  |

|  |
| --- |
| **SEGURIDAD DE CAMPO** |
| ¿Algún Participante cuenta con conocimientos en primeros auxilios? ¿Quién es y cuál es su certificación? |  |
| Cuentan con Botiquín de primeros auxilios? | Si |  | No |  |
| ¿Se realizarán excursiones en las cuales se alejen a más de 1 km del campamento? ¿Cuentan con un plan de emergencia? Realiza una breve descripción.  |  |