Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ activo de la UNIAGUSTINIANA, por medio del presente documento, me comprometo con el programa de Voluntariado Uniagustiniano, en los siguientes términos:

1. Conocer y cumplir con todos los requerimientos establecidos en los Lineamientos del Voluntariado Uniagustiniano.
2. Participar activamente en cualquiera de las actividades de inmersión social, que organice o promueva el área de Responsabilidad Social a través del Voluntariado Universitario.
3. Cumplir con los compromisos adquiridos con el equipo de voluntarios para la ejecución de intervenciones sociales, respetando la filosofía propia del voluntariado Uniagustiniano.
4. Conocer y cumplir con las disposiciones que regulan el voluntariado en el país consignadas en la Ley 720 de 2001.
5. Respetar las normas y filosofía de la Universitaria Agustiniana, ente al cual pertenece este programa de voluntariado. (Para estudiantes, aplica el Reglamento Estudiantil vigente)
6. Rechazar cualquier remuneración económica de parte de la comunidad beneficiada, por el servicio prestado.
7. Asistir a las reuniones de capacitación e instrucción que se programe desde el Voluntariado, además de las actividades de fraternidad.
8. Hacer uso adecuado de los distintivos (nombre, logo, fotografía, entre otros.) que identifiquen el programa de voluntariado, tomando en cuenta su uso exclusivo para las actividades programadas y promovidas desde el área de Responsabilidad Social.
9. Estar afiliado a la seguridad social en salud, ya sea como cotizante o beneficiario y aportar semestralmente copia del certificado a la Coordinación del área de Responsabilidad Social.
10. En caso de aplicar a un programa de voluntariado internacional, diligenciar toda la documentación, de acuerdo a los parámetros establecidos por la Dirección de la Oficina de Relaciones Internacionales (ORI) y la Coordinación de Responsabilidad Social.

En constancia firmo a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

Nombre completo y número de Cédula