

Distrito escolar de Gervais
Formulario de liberación de responsabilidad de actividades patrocinadas por la escuela
Autorización de tratamiento médico de emergencia

Nombre del estudiante (impreso): _____ Grado: _____

Dirección de la casa: _____

Nombre impreso del padre / tutor: _____

Número de teléfono del padre / tutor: __Casa_____Celular_____

Nombre de la actividad: _____

descripción de actividad: _____

Entiendo que no se requiere la participación en esta Actividad. Esta Actividad es voluntario y expondrá a mi estudiante a riesgos de heridas. Entiendo que la participación en esta Actividad implica un cierto elemento de riesgo. Entiendo que cualquier transporte y participación en esta Actividad expondrá a mi hijo a riesgos de heridas. Algunos de estos peligros y riesgos son previsible, pero otros no son previsible. Unos ejemplos de riesgos incluyen, entre otros, heridas físicas, heridas emocionales, daños a la propiedad, pérdidas económicas, pérdidas no económicas, y privación de derechos, privilegios e inmunidades. Algunos de estos peligros y riesgos no pueden eliminarse debido a la naturaleza de las actividades. **Entiendo que estos riesgos pueden causar daño a mi hijo, su propiedad y otras personas.**

En consideración por proporcionarle a mi estudiante la oportunidad de participar en esta Actividad, reconociendo plenamente los peligros y riesgos inherentes a la participación en la Actividad, mencionada anteriormente, y cualquier transporte relacionado hacia y desde los eventos de la Actividad, tanto mi hijo como yo aceptamos voluntariamente renunciar y descargar cualquier y todos los reclamos contra el Distrito Escolar de Gervais y liberarlo de responsabilidad por cualquier pérdida, independientemente de la causa, incluidos los reclamos por cualquier acción negligente del Distrito Escolar de Gervais o sus empleados o agentes, en la máxima medida permitida por la ley, para mí, mi hijo, nuestras propiedades, nuestros herederos, nuestros administradores, nuestros ejecutores, nuestros cesionarios y nuestros sucesores. También acepto liberar, exonerar, dar de baja y eximir de responsabilidad al Distrito Escolar de Gervais, a su Mesa Directiva, a los miembros individuales del mismo y a todos los funcionarios, agentes, empleados, voluntarios y representantes de toda responsabilidad por cualquier pérdida, reclamo o causas de acción o demandas, incluidos los honorarios de abogados, que surjan de heridas de cualquier tipo para mí, mi hijo o nuestra propiedad, o pérdidas de cualquier tipo que puedan resultar de o en relación con la participación de mi hijo en la Actividad, hasta y incluyendo heridas derivadas de las acciones negligentes del Distrito Escolar de Gervais, sus empleados, o agentes. Además, certifico y declaro que tengo la autoridad legal para renunciar, despedir, liberar y eximir de responsabilidad a las partes liberadas en nombre del Estudiante.

Si se le permite y se le permite participar en la Actividad, mi hijo acepta lo siguiente:
[Describa las reglas o requisitos que el estudiante debe seguir mientras participa en la Actividad]

En el caso de que mi hijo pueda requerir tratamiento médico de emergencia mientras participa en la Actividad, Autorizo al Distrito Escolar de Gervais y sus empleados a asegurar los servicios de un médico u hospital, y a incurrir a los gastos de los servicios necesarios en caso de accidente o enfermedad y proporcionaré el pago de estos costos.

Este Acuerdo tiene la intención de ser tan amplio e inclusivo como lo permita la ley. Si alguna disposición o parte de cualquier disposición de este Acuerdo se considera inválida o legalmente inaplicable por cualquier motivo, el resto de este Acuerdo no se verá afectado por ello y seguirá siendo válido y plenamente aplicable.

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

Firma del padre / tutor: _____ Fecha: _____