



ESCUELA _____

PERMISO PARA PARTICIPAR/
RECONOCIMIENTO DE RIESGO, ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDAD PERSONAL E INDEMNIZACIÓN

Yo/Nosotros, los padres/tutores abajo _____ firmantes de (en el presente Niño), por la presente damos nuestro consentimiento y permiso _____ para que nuestro niño participe y asista a la (Actividad) que se producirá en las siguientes fechas: _____

Entiendo/entendemos que durante la participación de mi hijo en la Actividad; él / ella puede estar expuesto a riesgos o posibles lesiones, pero no limitado a _____

_____. Entiendo/entendemos que asumo/asumimos el riesgo de cualquier lesión o daño resultante de la participación de mi hijo en esta actividad. He/hemos aceptado la responsabilidad de verificar con mi médico que mi hijo no tenga problemas físicos o psicológicos que le impidan participar en la actividad.

Entiendo/entendemos, y mi hijo/hija está de acuerdo, que mi hijo/hija debe cumplir con todas las políticas y procedimientos estudiantiles de la escuela y del Distrito Escolar 70 del Condado de Pueblo, incluidas las políticas y procedimientos disciplinarios, durante este viaje. Doy/damos permiso a los Patrocinadores para hacer lo recomendado y necesario para controlar o modificar cualquier comportamiento de mi hijo/hija que ellos (los patrocinadores) perciban como una violación de estas políticas y procedimientos y para hacerlo de una manera que prontamente resuelve la infracción percibida.

Yo/nosotros, a cambio de la oportunidad de mi hijo de participar en la Actividad, por la presente eximimos y liberamos al Distrito Escolar 70 del Condado de Pueblo, sus directores, funcionarios, empleados, voluntarios y agentes de toda responsabilidad, reclamo, demanda o acción que surja de de cualquier daño, pérdida o lesión que mi hijo o yo/nosotros podamos sufrir mientras mi hijo participa en la actividad, ya sea que dicho daño, pérdida o lesión resulte o no de los actos u omisiones del Distrito Escolar 70 del Condado de Pueblo, sus directores, funcionarios, empleados, voluntarios o agentes. Entiendo/entendemos que si no firmamos esta autorización, a mi hijo no se le permitirá participar en la Actividad. Por la presente declaro/declaramos que tengo/tenemos 18 años de edad o más, y que soy/somos el(los) padre(s) tutor(es) del Participante.

El Distrito Escolar 70 del Condado de Pueblo se reserva el derecho de cancelar cualquier viaje o actividad, para un solo participante, número de participantes o todo el grupo en cualquier momento que lo considere necesario para la salud o la seguridad de los estudiantes y/o miembros del personal. Si se realiza tal acción, el Distrito no asume ninguna responsabilidad por cualquier pérdida o daño relacionado con la decisión de cancelación.

Reconozco/reconocemos además que los representantes del Distrito Escolar 70 del Condado de Pueblo no han hecho declaraciones ni promesas para inducirme a firmar esta autorización. Además, acordamos indemnizar, eximir de responsabilidad y defender al Distrito Escolar 70 del Condado de Pueblo de cualquier reclamo, causa de acción o demanda, de cualquier tipo o naturaleza, que pueda ser presentado o afirmado en cualquier momento por la participación de los Participantes en la Actividad que La indemnización incluirá cualquier costo y honorarios de abogados en los que se pueda incurrir como resultado de cualquier reclamo, causa de acción o demanda. Esta autorización es válida y efectiva ya sea que el daño, pérdida o lesión sea el resultado de cualquier acto u omisión por parte del Distrito Escolar 70 del Condado de Pueblo o sus agentes, voluntarios o empleados. Entiendo que renuncié voluntariamente a mi derecho de demandar a las partes antes mencionadas.

RECONOZCO QUE HE LEÍDO DETENIDAMENTE ESTA RENUNCIA Y LIBERACIÓN Y ENTIENDO COMPLETAMENTE QUE ES UNA LIBERACIÓN DE TODA RESPONSABILIDAD Y UNA RENUNCIA A CUALQUIER DERECHO QUE PUEDO TENER EN NOMBRE MÍ MISMO Y/O DE MI HIJO/TUTELO DE INICIAR ACCIONES LEGALES O PRESENTAR UN RECLAMO POR LESIONES O PÉRDIDA DE CUALQUIER TIPO CONTRA EL DISTRITO ESCOLAR 70 DEL CONDADO DE PUEBLO SI SE REALIZA CUALQUIER INTENTO DE RECLAMO, 1 ENTIENDE QUE LO HARÉ SER RESPONSABLE DE TODOS LOS COSTOS DE DEFENSA INCURRIDOS.

HE TENIDO SUFICIENTE OPORTUNIDAD DE LEER LO ANTERIOR, HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE HACER PREGUNTAS, CONSIDERAR SUS EFECTOS, ENTENDER ESTE DOCUMENTO COMPLETO Y ACEPTÓ ESTAR OBLIGADO POR SUS TÉRMINOS.

Firma del padre/tutor legal

Fecha