



## Renuncia y Dispensa

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

NOMBRE DEL PROGRAMA Y FECHA

PRESERVE

### Información importante

El Distrito de Reservas Forestales del Condado Lake está comprometido a la realización de sus programas y actividades de la forma más segura posible, y considera que la seguridad de los participantes es su más alta prioridad. Los padres y participantes que estén inscribiendo a sus hijos en programas y actividades deben admitir, sin embargo, que hay un riesgo inherente de lesión cuando se opta por participar. El Distrito de Reservas Forestales del Condado Lake hace lo posible para reducir tales riesgos e insta a todos sus participantes para que sigan las reglas e instrucciones de seguridad, las cuales han sido diseñadas para proteger la seguridad de los participantes.

Por favor tenga en cuenta que el Distrito de Reservas Forestales del Condado Lake no posee un seguro médico de accidentes para heridas sufridas en sus programas y actividades. EL costo de tal gasto médico haría que el costo de sus programas fuera prohibitivo. Debido a esto, cada persona que se registre o sea registrada para un programa o actividad debe revisar su propia póliza de seguro médico para estimar el cubrimiento.

Tenga en cuenta que la falta de una póliza de seguro médico no hace al Distrito de Reservas Forestales del Condado Lake automáticamente responsable del pago por gastos médicos. Se agradece su cooperación.

### Renuncia de responsabilidad y permiso para obtener tratamiento

Reconozco y entiendo que existen ciertos riesgos de lesión física inherentes para los participantes en el/los programa(s) arriba mencionados y consiento asumir la totalidad de los riesgos por cualquier lesión, daño o pérdida, sin importar la gravedad, que yo o mi hijo menor de edad /pupilo pueda sufrir como resultado de la participación en cualquiera y todas las actividades relacionadas con o asociadas a tal(es) programa(s).

Renuncio a todo reclamo que mi hijo menor de edad /pupilo o yo podamos tener contra el Distrito de Reservas Forestales del Condado Lake y sus oficiales, agentes, voluntarios y empleados como resultado de la participación en el programa.

Mediante la presente libero y dispenso en su totalidad al Distrito de Reservas Forestales del Condado Lake y a sus oficiales, agentes, sirvientes y empleados de cualquier y todo reclamo por lesión, daño o pérdida relacionado con las actividades del/los programa(s).

Acepto indemnizar, considerar libre de culpa y defender en su totalidad al Distrito de Reservas Forestales del Condado Lake y a sus oficiales, agentes, sirvientes y empleados de todo cualquier y todo reclamo por lesión, daño o pérdida sufridas por mí o mi hijo menor de edad /pupilo como resultado de, en conexión a, o de cualquier manera vinculado a las actividades del/los programa(s).

En caso de emergencia, autorizo al Distrito de Reservas Forestales del Condado Lake a obtener de cualquier hospital, médico o personal médico autorizado cualquier tratamiento considerado necesario para mi cuidado inmediato o el de mi hijo/ pupilo, y acepto que seré responsable por el pago de cualquier y todo servicio médico brindado.

### Dispensa para fotografías

Doy permiso para que la fotografía de mi hijo sea utilizada en la publicidad de las de Reservas Forestales del Condado Lake.

He leído y entiendo la renuncia y dispensa a los reclamos y permiso para obtener tratamiento y la dispensa para fotografías anteriormente mencionados.

FIRMA DEL PARTICIPANTE TUTOR LEGAL

FECHA

NOMBRE EN LETRA DE MOLDE

## Renuncia y Dispensa

*page 2 of 2*

Lea este formulario cuidadosamente y tenga en cuenta que al registrarse usted o al registrar a su hijo/pupilo para participar en los programas arriba mencionados, está renunciando y dispensando de todo reclamo por lesiones que usted o su hijo/pupilo pueda sufrir como consecuencia de tal(es) programa(s).

Favor llenar un formulario por participante. Traiga con usted, el día del evento, el formulario debidamente relleno.