

**ASUNCIÓN DE RIESGOS, LIBERACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD
POR EVENTOS O ACTIVIDADES DEL DISTRITO EN EL CAMPUS**

***(AL FIRMAR ESTE DOCUMENTO, USTED RENUNCIARÁ A CIERTOS DERECHOS LEGALES,
INCLUIDO EL DERECHO A ENTABLAR UNA DEMANDA. ¡POR FAVOR, LÉALO
CUIDADOSAMENTE!)***

Nombre del estudiante: _____

Nombre de la escuela: _____

Maestro u organizador del evento/actividad: _____

Descripción del evento/actividad: _____

Fecha y hora del evento/actividad: _____

ASUNCIÓN DE RIESGOS:

Como padre/madre o tutor legal firmante del estudiante que se identifica a continuación ("Hijo(a)") entiendo y por la presente reconozco que la participación de mi/nuestro Hijo(a) en cualquier actividad aprobada y facilitada por el Distrito o patrocinada por terceros, incluidas las actividades identificadas en esta Asunción de Riesgos y Exención de Responsabilidad por Eventos o Actividades del Distrito en el Campus (colectivamente "Actividad"), conlleva RIESGOS Y PELIGROS INHERENTES, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, DESHIDRATACIÓN, AGOTAMIENTO POR EL CALOR, INSOLACIÓN, AHOGAMIENTO, ASFIXIA, HIPOTERMIA, CONGELACIÓN, QUEMADURAS POR EL SOL, RESBALONES, CAÍDAS, QUEMADURAS POR CUERDAS, PINCHAZOS, RASGUÑOS Y SACUDIDAS QUE PODRÍAN RESULTAR EN ARAÑAZOS, AMPOLLAS, QUEMADURAS, DOLORES MUSCULARES, DOLENCIAS, HEMATOMAS, ESGUINCES, DISLOCACIONES, LACERACIONES, FRACTURAS, CONMOCIONES CEREBRALES, PARAPLEJÍAS, CUADRIPLÉJIAS, U OTROS IMPEDIMENTOS FÍSICOS GRAVES PERMANENTES E INCLUSO LA MUERTE, ASÍ COMO DAÑOS Y PÉRDIDAS MENORES O CATASTRÓFICAS DE LA PROPIEDAD. NO ES POSIBLE COMPILAR UNA LISTA COMPLETA DE LOS RIESGOS INHERENTES Y DE OTRO TIPO. TAMBIÉN HAY RIESGOS QUE NO SE PUEDEN ANTICIPAR.

El Distrito Escolar del Condado de Douglas ("Distrito") ha autorizado la Actividad descrita arriba. La Actividad se llevará a cabo en las propiedades del Distrito y puede incluir actividades más allá del alcance de las funciones escolares tradicionales realizadas en las propiedades del Distrito.

Doy/damos permiso para que mi/nuestro Hijo(a) participe en la Actividad y EN MI/NUUESTRO NOMBRE Y DE MI/NUUESTRO HIJO(A), ACEPTAMOS LIBREMENTE Y ASUMIMOS COMPLETAMENTE TODOS LOS COSTOS, RIESGOS Y PELIGROS de la participación de mi/nuestro Hijo(a) en la Actividad. Reconocemos, entendemos y aceptamos expresamente que el Distrito no tiene ningún seguro médico/dental/de hospitalización que cubra a los estudiantes por lesiones incurridas en la escuela o mientras esté participando en la Actividad y las actividades asociadas con la misma. El Hijo(a) no tiene afecciones médicas o físicas que puedan interferir con la seguridad del Hijo(a) o la seguridad de los demás al participar en la Actividad. El Hijo(a) está físicamente en forma y no conozco/conocemos ninguna razón por la que el Hijo(a) no deba participar en la Actividad. El Hijo(a) asume todos los costos de las lesiones o daños al Hijo(a).

Entiendo/entendemos que el Distrito no puede aceptar y no será responsable de los actos u omisiones intencionales o negligentes de mi/nuestro Hijo(a) o de un tercero, incluida la responsabilidad del producto, que se produzcan durante la participación de mi/nuestro Hijo(a) en la Actividad.

LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD, EXENCIÓN DE RECLAMOS:

En consideración al Distrito que permite que mi/nuestro Hijo(a) participe en la Actividad, y en mi/nuestro nombre y de mi/nuestro Hijo(a), por la presente acuerdo/acordamos de manera expresa lo que sigue a continuación:

1. EXONERAR DE TODOS Y CADA UNO DE LOS RECLAMOS, ya sean conocidos o desconocidos, que existan actualmente o que surjan en cualquier momento en el futuro que tenga/tengamos o que mi/nuestro Hijo(a) tenga en contra del Distrito, sus dirigentes electos, directores, funcionarios, empleados, representantes, agentes y voluntarios (en lo sucesivo denominados colectivamente las "Partes exoneradas"), que surjan directa o indirectamente de la participación de mi/nuestro Hijo(a) en la Actividad.
2. EXIMIR Y LIBERAR DE RESPONSABILIDAD A LAS PARTES EXONERADAS de todas y cada una de las obligaciones, reclamos, causas de acción, pérdidas, daños, lesiones o gastos que mi/nuestro Hijo(a) pueda sufrir como resultado de, pero sin limitarse a, la participación de mi/nuestro Hijo(a) en la Actividad.
3. INDEMNIZAR A TODAS Y CADA UNA DE LAS PARTES EXONERADAS por todos y cada uno de los gastos incurridos, incluidos, entre otros, los honorarios y costos de abogados que resulten de cualquier reclamación presentada contra cualquiera de las Partes exoneradas por cualquier persona relacionada de alguna forma con los actos u omisiones de mi/nuestro Hijo(a) o como resultado de una lesión o pérdida sufrida por mi/nuestro Hijo(a) mientras participaba en la Actividad.
4. QUE ESTA ASUNCIÓN DE RIESGOS Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD será efectiva y obligatoria para mis/nuestros herederos, parientes más próximos, albaceas, administradores y cesionarios, en caso de mi/nuestra muerte o incapacidad.
5. QUE LOS TÉRMINOS DE ESTA ASUNCIÓN DE RIESGOS Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD se aplicarán y tendrán prioridad sobre cualquier acuerdo previo o convenio, representación, términos o condiciones por escrito que dispongan lo contrario, y que si alguna parte del mismo se considera no válida, se acuerda que a pesar de eso, el resto continuará con plena fuerza y efecto legal.
6. QUE ESTA ASUNCIÓN DE RIESGOS Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD se registrá e interpretará de acuerdo con las leyes de, y se hará cumplir en, los tribunales federales y estatales del Estado de Colorado.

HE/HEMOS LEÍDO POR COMPLETO Y COMPRENDEMOS ESTA ASUNCIÓN DE RIESGO Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PARA LOS EVENTOS O ACTIVIDADES DEL DISTRITO EN EL CAMPUS Y ACEPTAMOS QUEDAR OBLIGADOS POR ESTA. HE/HEMOS TENIDO SUFICIENTE OPORTUNIDAD PARA LEER LO ANTERIOR, CONSULTAR CON UN ABOGADO HASTA LA MEDIDA QUE HE/HEMOS CONSIDERADO NECESARIO, SE HA DADO LA OPORTUNIDAD DE HACER PREGUNTAS, ENTENDER ESTE DOCUMENTO POR COMPLETO, CONSIDERAR SUS EFECTOS, Y ACEPTAR QUEDAR OBLIGADOS POR SUS TÉRMINOS. RECONOZCO/RECONOCEMOS QUE LA PARTICIPACIÓN DE MI/NUESTRO HIJO(A) EN LA ACTIVIDAD ES VOLUNTARIA. ESTOY/ESTAMOS CONSCIENTES QUE AL FIRMAR ESTA COMUNICACIÓN RENUNCIO/RENUNCIAMOS A CIERTOS DERECHOS LEGALES QUE PUEDO/PODEMOS TENER EN MI/NUESTRO NOMBRE Y DE MI/NUESTRO HIJO(A) DE ENTABLAR UNA ACCIÓN LEGAL CONTRA EL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE DOUGLAS. FIRMO/FIRMAMOS A SABIENDAS Y VOLUNTARIAMENTE Y POR MI/NUESTRO PROPIO LIBRE ALBEDRÍO.

Firma del Hijo(a) _____ Fecha: ____/____/____

Padre(s)/Guardián(es)/Custodio(s) legal(es)

Firma _____ Fecha: ____/____/____

Padre(s)/Guardián(es)/Custodio(s) legal(es)

Firma _____ Fecha: ____/____/____

Teléfono celular o número de contacto de emergencia: _____

Este formulario debe completarse en su totalidad, firmarse y fecharse antes de que el estudiante pueda participar.