

**PERMISO, ASUNCIÓN DE RIESGOS, LIBERACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD  
PARA EL CURSO/PROGRAMA DE EDUCACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL FUERA DEL  
CAMPUS**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_

Profesor/Organizador del Programar: \_\_\_\_\_ Año escolar : \_\_\_\_\_

Nombre del Curso/Programa de Educación Técnica Profesional: \_\_\_\_\_

Descripción de las actividades del programa: **[Descripción del trabajo a realizar y de las actividades en que participarán los estudiantes]**

Fecha(s)/hora(s) del Programa: \_\_\_\_\_

Cuota por las Actividades del Programa (si corresponde): \_\_\_\_\_

El estudiante deberá traer: \_\_\_\_\_

El transporte al programa se hará por: Autobús escolar \_\_\_ Transporte público \_\_\_ Vehículo privado \_\_\_ Caminando \_\_\_

El alumno abajo firmante ha solicitado permiso para participar en el curso de Educación Técnica Profesional que se menciona arriba o en otro programa (en lo sucesivo denominados de forma colectiva “**Programa**”) durante el año escolar indicado arriba. El Programa en general está compuesto por las actividades identificadas arriba (en lo sucesivo denominadas de forma colectiva las “**Actividades del Programa**”). El objetivo del Programa es brindar al estudiante la oportunidad de aprender una habilidad o de participar en un trabajo que probablemente forme parte de sus planes de empleo futuros. Si bien la naturaleza general de las Actividades del Programa puede ser aprobada por la escuela en términos de su importancia aparente para las metas futuras de empleo del estudiante, ni el Distrito Escolar del Condado de Douglas (“**Distrito**”), ni ninguno de sus empleados patrocinan o supervisan el Programa o las Actividades del Programa, ni han determinado los riesgos asociados con este, los antecedentes o las credenciales de la empresa o de las personas con las que trabajará el estudiante, ni otros detalles de las Actividades del Programa. En reconocimiento de esto y en consideración por aprobar la solicitud del estudiante para participar en el Programa, por este medio autorizo/autorizamos que el estudiante mencionado arriba (“**Estudiante**”) participe en el Programa y las Actividades del Programa. En consideración de que el Distrito aceptó al Estudiante para el Programa, el Estudiante abajo firmante y yo/nosotros estamos de acuerdo en lo siguiente:

1. El Estudiante y los padres, tutor(es) y custodio(s) legal(es) entienden y aceptan que el Estudiante utilizará el transporte que se defina en este formulario para viajar a la ubicación principal del Programa. El Estudiante y los padres, tutor(es) y custodio(s) legal(es) reconocen y entienden que el Programa puede requerir viajar hacia y desde los lugares de trabajo y otros sitios que no sean el campus principal del Programa. Si los padres, tutor(es) y custodio(s) legal(es) del estudiante buscan proporcionar transporte alternativo para el Estudiante hacia o desde el Programa, los padres, tutor(es) y custodio(s) legal(es) deben entregar una notificación al Distrito o al organizador del programa antes del inicio del Programa. Reconozco/reconocemos, entendemos y aceptamos que, en caso de que el transporte se realice en un vehículo privado, el seguro que tenga el propietario primario del vehículo es la cobertura primaria de seguro.

2. Reconozco/reconocemos que el Distrito no tiene ningún seguro médico/dental/de hospitalización que cubra a los estudiantes por lesiones incurridas mientras participan en las Actividades del Programa. El Estudiante no tiene afecciones médicas o físicas que puedan interferir con la seguridad del Estudiante o con la

seguridad de otros en o durante las Actividades del Programa. El Estudiante está físicamente en forma y no conozco/conocemos ninguna razón por la que el Estudiante no deba participar en las Actividades del Programa. El Estudiante asume todos los costos de las lesiones o daños al Estudiante. Reconozco/reconocemos que el Distrito no asume ninguna responsabilidad y no tiene la obligación de proporcionar asistencia financiera o de otro tipo, incluido el seguro médico al Estudiante en caso de una lesión. Si aún no lo ha hecho, usted debe investigar y obtener cobertura de seguro médico para el Estudiante.

**3. Se debe proporcionar una fotocopia de la información de su póliza de seguro al Distrito o a su distrito escolar de residencia antes de la fecha de inicio de las Actividades del Programa.**

4. Doy/damos consentimiento para que el Estudiante reciba tratamiento médico y quirúrgico de emergencia en un centro médico por parte de un médico u otro proveedor de atención médica con licencia, si la condición de mi/nuestro hijo(a) lo requiere en mi/nuestra ausencia. Además, doy/damos consentimiento para que cualquier personal del Distrito o agente autorizado del Programa admita a mi/nuestro hijo(a) a un centro médico para tratamiento médico y quirúrgico de emergencia. Comprendo/comprendemos que en tal caso, primero se realizarán intentos razonables para comunicarse conmigo/con nosotros en la información de contacto que se proporciona a continuación, si el tiempo y las condiciones lo permiten. Además, doy/damos nuestro consentimiento para que cualquier personal del Distrito o agente autorizado del Programa brinde servicios básicos de primeros auxilios a mi/nuestro hijo(a) en caso de lesiones leves, que no amenacen la vida o las extremidades.

5. Reconozco/reconocemos que el Estudiante debe vestir el atuendo apropiado y el equipo de seguridad requerido para las Actividades del Programa, a menos que el Distrito apruebe lo contrario.

6. Las Actividades del Programa se llevarán a cabo lejos del Distrito y de las propiedades del distrito escolar y pueden incluir actividades más allá del alcance de las funciones escolares tradicionales realizadas en las propiedades del Distrito o del distrito escolar. Reconozco/reconocemos y aceptamos expresamente que la participación en las Actividades del Programa implica la posibilidad de riesgos y obligaciones desconocidos que son imposibles de predecir, pero que están más allá del alcance de aquellos que normalmente se asocian con las funciones escolares tradicionales realizadas en las propiedades del Distrito. Estos riesgos pueden incluir, entre otros, el riesgo de pérdida o daños a la propiedad personal y el riesgo de enfermedad y lesiones personales, que incluyen, entre otros, resbalones, caídas, quemaduras por cuerdas, pellizcos, rasguños, torceduras y sacudidas que podría provocar rasguños, moretones, esguinces, laceraciones, fracturas, conmociones cerebrales o lesiones aún más graves y potencialmente mortales, incluyendo hasta la muerte. Al firmar más abajo, el Estudiante y sus padres, tutor(es) o custodio(s) legal(es) reconocen que el Distrito no patrocina las Actividades del Programa, y que el Distrito no puede garantizar la seguridad del Estudiante ni eliminar todos los riesgos que pueda encontrar el Estudiante en el Programa o las Actividades del Programa. El Estudiante y los padres, tutor(es) o custodio(s) legal(es) aceptan asumir todos los riesgos asociados de cualquier manera con el Programa y las Actividades del Programa.

7. Yo/nosotros en nombre de mi/nuestro hijo(a) y de mis/nuestros herederos, familiares cercanos, albaceas, administradores y cesionarios, liberamos y exoneramos además de responsabilidad al Distrito, sus dirigentes electos, directores, funcionarios, agentes, empleados y autorizados voluntarios (“**Partes exoneradas**”) de todas y cada una de las responsabilidades, reclamos, demandas, pérdidas, acciones o causas de acción de ningún tipo que surjan de la participación del Estudiante en el Programa o las Actividades del Programa, incluidos, entre otros, lesiones, enfermedades, actos o daños a la propiedad que puedan ocurrir como resultado de (a) equipos proporcionados por el Distrito o terceros, o (b) actos u omisiones de las Partes exoneradas en el desempeño de las Actividades del Programa. Además, renuncio/renunciamos a 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 en mi/nuestro nombre o en nombre de mi/nuestro hijo(a) en contra de las Partes exoneradas que surjan directa o indirectamente de la participación del Estudiante en el Programa o las Actividades del Programa. Estoy/estamos de acuerdo en no iniciar ninguna demanda o acción conforme a

derecho o equidad contra las Partes exoneradas en ninguna corte, agencia u otro tribunal federal, estatal o local con base en la participación del Estudiante en el Programa o las Actividades del Programa.

8. Por la presente, yo/nosotros indemnizamos, defendemos y libramos de toda obligación a las Partes exoneradas contra todos y cada uno de los reclamos, responsabilidades, daños, pérdidas, acciones, causas de acción o gastos, incluidos los honorarios de abogados que resulten de cualquier reclamación presentada contra 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 las Actividades del Programa.

9. El Estudiante y los padres, tutor(es) o custodio(s) legal(es) reconocen y aceptan además que el Estudiante debe cumplir con el código del Distrito sobre la conducta y disciplina del estudiante, las políticas y todas las reglas y reglamentos establecidos por el maestro y/o los agentes autorizados de las Actividades del Programa y que el hecho de no cumplir con el código, las políticas, y las reglas y reglamentos puede hacer que se someta al Estudiante a medidas disciplinarias según se establece en las políticas disciplinarias del Distrito, y que podría hacer necesario suspender la participación del Estudiante en las Actividades del Programa. En tal caso, reconozco/reconocemos que puedo/podemos ser responsables de recoger al Estudiante.

**RECONOZCO/RECONOCEMOS HABER LEÍDO DE MANERA CUIDADOSA Y CON DETENIMIENTO A ESTE PERMISO, ASUNCIÓN DE RIESGOS, LIBERACIÓN Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD, Y HABER COMPRENDIDO PERFECTAMENTE QUE ESTE CONSTITUYE UNA LIBERACIÓN DE TODA RESPONSABILIDAD Y UNA RENUNCIA A CUALQUIER DERECHO QUE PUEDA/PODAMOS TENER EN MI/NUESTRO NOMBRE Y/O EN NOMBRE DE MI/NUESTRO HIJO(A) O PUPILO(A), PARA ENTABLAR ACCIONES LEGALES O FORMULAR UN RECLAMO POR LESIONES O PÉRDIDAS DE CUALQUIER TIPO CONTRA EL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE DOUGLAS. SI SE HACE CUALQUIER INTENTO DE RECLAMO, ENTIENDO/ENTENDEMOS QUE SOY/SEREMOS RESPONSABLES DE TODOS LOS COSTOS DE DEFENSA INCURRIDOS POR EL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE DOUGLAS.**

**TUVE/TUVIMOS SUFICIENTE OPORTUNIDAD DE LEER LO ANTERIOR, CONSULTAR CON UN ABOGADO HASTA LA MEDIDA QUE HE/HEMOS CONSIDERADO NECESARIO PARA CONSIDERAR SUS EFECTOS, QUE SE HA DADO LA OPORTUNIDAD DE HACER PREGUNTAS, EVALUAR LOS RIESGOS DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS, Y ENTENDER ESTE DOCUMENTO POR COMPLETO Y ACEPTAR QUEDAR OBLIGADOS POR SUS TÉRMINOS.**

Firma del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Padre(s)/Guardián(es)/Custodio(s) legal(es)  
Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Teléfono celular o número de contacto de emergencia: \_\_\_\_\_

Padre(s)/Guardián(es)/Custodio(s) legal(es)  
Firma \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Teléfono celular o número de contacto de emergencia: \_\_\_\_\_