

YMCA OF THE ROCKIES
ACEPTACIÓN DE RIESGOS Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD
(ADULTO EN NOMBRE DE UN HIJO MENOR DE EDAD)
POR FAVOR, LEA ANTES DE FIRMAR

Esta actividad y/o actividades conllevan riesgos. Su hijo no tiene por qué participar. Es decisión de su hijo si quiere participar en estas actividades y hasta qué nivel. Nuestra filosofía es "Desafío por Elección Propia", lo que significa que su hijo elige el grado de desafío (si hay alguno) al cual será expuesto. Sin embargo, para que su hijo pueda participar en cualquier nivel de estas actividades usted tiene que firmar este documento, y su firma implica que renuncia por siempre a su derecho (y el derecho de su hijo) a demandar a YMCA of the Rockies (y sus directores, personal, empleados y otras partes contratadas) por cualquier lesión que su hijo pueda sufrir derivada de su participación en esta actividad o actividades.

ACEPTACIÓN DE RIESGOS

Reconozco que hay riesgos y peligros en cualquiera de las actividades en las que mi hijo menor ha escogido participar. Estos riesgos incluyen, pero no se limitan a: lesión física, trauma, daños emocionales, muerte o daños a la propiedad. Estos peligros incluyen, pero no se limitan a: caer desde una altura de hasta 50 pies (solamente en Muro de Escalada y Curso de desafío), fallos en el equipamiento, interferencia de otras actividades en las inmediaciones, altitud elevada (más de 8.000 pies), actividad física severa y agotamiento. Riesgos con el Tubing/Tobogán incluyen, pero no se limitan a: caída fuera del tobogán, viajar a diferentes velocidades, colisiones con otros toboganes, gente en los toboganes o espectadores, colisiones con objetos artificiales como vallas, colisiones con objetos naturales, colisiones con el equipamiento asociado, variaciones en el terreno e inclinación del terreno, variaciones de las condiciones de la superficie, superficies peatonales resbaladizas y el uso de los ascensores del tobogán.

La actividad o actividades en las que mi hijo menor ha elegido participar pueden incluir desafíos físicos, los cuales, si son agravados por las condiciones de altitud elevada, pueden conducir a exigencias inusuales en el sistema corporal de mi hijo menor. Reconozco que ésta no es una lista exhaustiva de los riesgos y peligros que mi hijo menor puede encontrarse y que mi hijo menor puede encontrarse en situaciones imprevistas.

EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN PARA LA CABEZA

Reconozco que hay disponible equipamiento de protección para la cabeza (cascos) y que es mi decisión que mi hijo menor lleve puesto este equipamiento mientras use el Tubing/Tobogán. _____ (Iniciales Requeridas)

CERTIFICACIÓN DE APTITUD FÍSICA

Certifico que mi hijo menor está completamente saludable (física y emocionalmente) y que es capaz de participar en la actividad o actividades. **Sin embargo, comprendo que es exclusivamente mi responsabilidad el determinar si hay**

alguna razón médica por la que mi hijo menor no debería participar en la actividad seleccionada.

EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

PARA QUE MI HIJO MENOR PUEDA PARTICIPAR EN LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES ENUMERADAS ANTERIORMENTE, YO RENUNCIO POR SIEMPRE A MI DERECHO (Y EL DERECHO DE MI HIJO) A DEMANDAR A YMCA OF THE ROCKIES (Y SUS DIRECTORES, PERSONAL, EMPLEADOS Y OTRAS PARTES CONTRATADAS) POR CUALQUIER LESIÓN QUE MI HIJO PUEDA SUFRIR DERIVADA DE SU PARTICIPACIÓN EN ESTA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES. ENTiendo QUE, AL FIRMAR ESTE DOCUMENTO, TODA RESPONSABILIDAD DE YMCA (INCLUYENDO SUS DIRECTORES, PERSONAL, EMPLEADOS Y OTRAS PARTES CONTRATADAS) HACIA MÍ O MI HIJO MENOR QUEDA EXTINGUIDA POR SIEMPRE POR CUALQUIER LESIÓN QUE MI HIJO MENOR PUEDA SUFRIR DERIVADA DE LA PARTICIPACIÓN DE MI HIJO MENOR EN LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES ENUMERADAS ANTERIORMENTE.

YO, EL ABAJO FIRMANTE, HE LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LOS TÉRMINOS DE ESTE DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE RIESGOS Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD. ADEMÁS, RECONOZCO QUE NO HE RECIBIDO NINGUNA REPRESENTACIÓN ORAL RELACIONADA CON ESTE DOCUMENTO CON EL FIN DE INDUCIRME A FIRMAR ESTE DOCUMENTO.

NOMBRE DEL PARTICIPANTE (POR FAVOR, EN LETRAS MAYÚSCULAS)

EDAD _____

DIRECCIÓN _____

CIUDAD _____

ESTADO _____ CÓDIGO POSTAL _____

TELÉFONO DE CASA (_____) _____

TELÉFONO DEL TRABAJO (_____) _____

EN CASO DE EMERGENCIA, POR FAVOR CONTACTAR:

NOMBRE _____

TELÉFONO (_____) _____

FIRMA DE PADRE O TUTOR:

_____ FECHA _____

Por favor, si tiene alguna pregunta contacte el Director de Programas en el (970) 887-2152 ext. 4130