



# MENTORES DE DENTRO DE FUERA

FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN PARA ADULTOS Y ESTUDIANTES

LIBERACIÓN, LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD  
Y ASUNCIÓN DE RIESGO

Nombre del participante(s) (adulto o menor de edad): \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del participante: \_\_\_\_\_

Padre o tutor legal del menor: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Teléfono de emergencia: \_\_\_\_\_

Nombre de la Actividad ("la actividad"): Bolos

Yo, el abajo firmante, certifico que soy el participante mencionado anteriormente, o el padre o tutor legal del niño participante mencionado anteriormente. Me inscribo a mí mismo o a mi hijo en la actividad por mi propia voluntad y le doy permiso para participar.

Yo estoy/mi hijo está en buena forma física para participar en la actividad y no he/no he sido diagnosticado con ninguna enfermedad o condición médica que afectaría mi capacidad para participar en la actividad. Ningún médico lo ha recomendado contra mi participación o la de mi hijo.

Soy consciente de que la actividad representa un riesgo de lesiones para mí o para mi hijo, y que ocasionalmente ocurren accidentes durante las actividades de este tipo. Conociendo estos riesgos, en mi nombre y en el de mi hijo, libre y voluntariamente acepto asumir todos de los riesgos asociados a la participación en la actividad.

En consideración a que a mí/mi hijo se le permita inscribirse y participar en la actividad, acepto (en mi/mi y mi en nombre del niño, y en nombre de mi/mi y los sucesores, representantes, albaceas, herederos y cesionarios de mi hijo) para liberar y eximir a InsideOut Mentors, y sus funcionarios, agentes y empleados ("InsideOut Mentors"), de cualquier responsabilidad, causas de acción, reclamos o daños por lesiones personales, daños a la propiedad y muerte por negligencia que surjan de o sean atribuibles a mi participación o la de mi hijo en la actividad, ya sea que dicha responsabilidad surja o no de la negligencia de InsideOut Mentor en organizar, planificar, supervisar y ejecutar la actividad.

Entiendo que al firmar este instrumento, yo/mi hijo y yo (y mis/nuestros representantes legales, herederos, cesionarios o cualquier otros sucesores en interés) tienen prohibido presentar cualquier reclamo o iniciar cualquier acción civil o presentar cualquier reclamo por lesiones personales, daños a la propiedad o muerte por negligencia contra InsideOut Mentors que, por negligencia o de otra manera, podría ser responsable ante mí/mí, mi hijo menor, mis herederos/los de mi hijo menor u otros sucesores en intereses por daños y perjuicios.

En caso de una emergencia médica, autorizo al personal médico que me atiende a mí o a mi hijo a tomar decisiones con respecto a tratamiento médico inmediato según sea necesario hasta el momento en que pueda ser consultado. Se entiende que un esfuerzo se hará para notificarme a mí o al contacto de emergencia mencionado anteriormente. Si se toman las medidas anteriores y es imposible Consultarme a mí o al contacto de emergencia, la responsabilidad y los gastos no asegurados de este servicio serán aceptados por mí.

HE LEÍDO ESTE COMUNICADO DETENIDAMENTE Y LO ENTIENDO COMPLETAMENTE. ENTIENDO LOS RIESGOS IMPLICADO EN LA ACTIVIDAD. ENTIENDO QUE AL FIRMAR ESTE ACUERDO, RENUNCIO A LA DERECHO A DEMANDAR A MENTORES EXTERNOS. FIRMO ESTA AUTORIZACIÓN LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE SIN INDUCCIÓN.

Participante adulto/Participante menor Firma del Padre / Tutor:	
Fecha:	