

Documento de Exoneración

ACUERDO DE OBLIGACIONES, RELEVO DE RESPONSABILIDAD, E INDEMNIFICACION Y CONSENTIMIENTO DE ATENCION MEDICA E USO DE IMAGENES FOTOGRAFICAS

Entiendo que todas las Cumbres de Liderazgo y los programas recreacionales conllevan ciertos riesgos. Entiendo que C.L.A.S.S Education ha tomado medidas razonables y los pasos prudentes para reducir estos riesgos, aunque los mismos se mantienen vigentes. Por consiguiente, a cambio de permitirme participar en la Cumbre de Liderazgo de C.L.A.S.S. (la "Cumbre"), que se llevará a cabo en el lugar indicado más arriba, yo, (nombre del estudiante)

_____ y _____, (padres o encargado del estudiante) me comprometo a cumplir con cada uno de los siguientes:

1. Participación Voluntaria. Entiendo y confirmo que mi participación en la Cumbre es completamente voluntaria.
2. Identificación de Riesgos. Entiendo que la Cumbre tendrá lugar en varias localidades. Entiendo que hay ciertos peligros y riesgos inherentes a las actividades y programas de la Cumbre. Entiendo que las facilidades médicas o tratamientos, pueden ser inadecuados o inasequibles durante la Cumbre y/o porciones de la misma. Entiendo que mi participación en la Cumbre de Liderazgo puede suponer el riesgo a una lesión o pérdida tanto personal como de propiedad. También, entiendo que el riesgo de una lesión puede incluir la posibilidad de una incapacidad permanente o la muerte. Puede haber otros riesgos desconocidos para C.L.A.S.S. y que no hayan sido previstos razonablemente. Entiendo que este es un relevo y renuncia de responsabilidad, e indemnización y que mi consentimiento, pretende abordar todos los riesgos de cualquier tipo, asociados con mi participación en cualquier aspecto de la Cumbre, incluyendo, en particular, dichos riesgos creados por las acciones, omisiones o negligencia por parte de C.L.A.S.S., sus directores, funcionarios, empleados, agentes, voluntarios, sucesores o cesionarios.
3. Asunción de riesgos. Asumo todos los riesgos, previstos y no previstos, conocidos o desconocidos, relacionados con mi participación en la Cumbre. Reconozco de forma personal mi responsabilidad por lesión, pérdida o daño, en cualquier manera, conectado con la Cumbre.
4. Relevo y renuncia. Relevo y libero a C.L.A.S.S., sus directores, funcionarios, empleados, agentes, voluntarios, sucesores o cesionarios de toda responsabilidad y obligación en caso de lesión, pérdida o daños de cualquier tipo, incluyendo los honorarios de abogados, conectados con mi participación en la Cumbre ("Demanda"), sean estos causados en su totalidad o en parte, por negligencia o descuido de C.L.A.S.S. o los individuos mencionados anteriormente. Estoy de acuerdo en mantener indemne a C.L.A.S.S., sus agentes, funcionarios, empleados y voluntarios de cualquier y toda responsabilidad por lesiones, muerte, daños, incluyendo, pero no limitados a, daños corporales, lesiones personales, daños emocionales o daños materiales; que pueden resultar de cualquier persona utilizando el transporte, en los locales descritos, entradas y salidas, y las zonas circundantes, dentro o fuera de las instalaciones de la Cumbre; para los propósitos de los usuarios, independientemente de si dicha lesión o daño es consecuencia de la negligencia de C.L.A.S.S. Education, Inc., sus agentes, funcionarios, empleados y voluntarios o de otra manera.
5. Indemnización. Estoy de acuerdo en indemnizar y mantener indemne (en otras palabras, reembolsar y ser responsable de) a C.L.A.S.S., sus directores, oficiales, empleados, agentes, voluntarios, sucesores y cesionarios, de todas las demandas por lesiones, daños o gastos, incluyendo los honorarios de abogados, (y los gastos incurridos en la defensa de cualquier demanda hecha por mi persona, que sea parte del relevo o renuncia como parte de este instrumento), de cualquier forma conectada con o derivada de mi participación en la Cumbre, sea o no causada en parte o en su totalidad por la negligencia o descuido de C.L.A.S.S. o los individuos mencionados arriba. Esta obligación de indemnización continuará vigente aún, a la terminación de este acuerdo.
6. Efecto o Carácter Vinculante. Este instrumento será vinculante para mis parientes, representantes personales, herederos, beneficiarios, familiares o cesionarios y redundará en beneficio de C.L.A.S.S., la Cumbre y sus respectivos directores, funcionarios, empleados, agentes, voluntarios, sucesores, y cesionarios.
7. Consentimiento a Tratamiento Médico. Autorizo y asigno a C.L.A.S.S. y sus representantes, cada uno para actuar solo, como representante personal, para dar su consentimiento en mi nombre a todos los tratamientos de emergencia, transporte y / o atención médica (excepto cirugía electiva) que de mí debería requerir dicha asistencia. Este consentimiento no impone una obligación en C.L.A.S.S. o sus representantes, de proveer asistencia, transportación, o servicios. Dado el caso de que algún tratamiento medico se necesite, incluyendo y no limitando a, tratamiento de emergencia, transportación, o cuidado médico, entiendo y estoy de acuerdo de que es mi responsabilidad el pago de los gastos incurridos. Además, entiendo y estoy de acuerdo en indemnizar y mantener indemne a C.L.A.S.S., sus directores, funcionarios, empleados, agentes, voluntarios, sucesores y cesionarios de cualquier y todos los costos asociados con el tratamiento médico que deban requerir de dicha asistencia. Este Poder Legal Limitado a una Finalidad Medica será vigente hasta ser revocado por el firmante o hasta (trece) 13 meses después de la fecha, cualquiera que ocurra primero. El médico o el personal médico del hospital podrá asumir y confiar que esta autorización estará en vigor durante dicho periodo de 13 meses, a menos que sean notificados de lo contrario. Autorizo a C.L.A.S.S., o a uno de sus representantes, el Poder Legal Medico para dar a conocer información médica al representante de su elección. Esto, de acuerdo a las Reglas de Privacidad de HIPPA que se

entiende Requiere Revelación “La entidad determinada proveerá la información de salud del individuo (o su representante) específicamente, cuando la misma sea requerido por razones médicas”

8. Uso de Imágenes. Al firmar este documento, otorgo a C.L.A.S.S., y a sus agentes y representantes el derecho de uso y publicación en cualquier medio, pero no limitado a, impresos, digitales, o, a exhibir y transmitir en el Internet o exhibir públicamente (en cualquier formato, pero no limitado a, película, cinta, televisión, exhibición digital, y/o transmisión por los medios sociales en el Internet), y derechos de autor para la recaudación de fondos, campañas de mercadeo, proyectos educacionales en los medios, y otros propósitos comerciales (el “Proyecto”), fotografías o videos de mi persona (colectivamente, Obras de Multimedia”). Con mi firma y considerando los acuerdos con C.L.A.S.S.’s de tener la posibilidad de aparecer en las obras de multimedia en los Proyectos de C.L.A.S.S. y los gastos se pueda incurrir en la toma, procesamiento y producción de las mismas, relevo y libero, en mi nombre, a C.L.A.S.S. sus directores, funcionarios, empleados, agentes, sucesores, cesionarios, y todas las personas que actúan bajo la autoridad del permiso de C.L.A.S.S., de cualquier responsabilidad, y renuncia a cualquier y todas las reclamaciones por lesiones, pérdidas, daño o indemnización, o cualquier otra reclamación (incluyendo difamación o calumnia, invasión de la privacidad, y la violación de los derechos de publicidad) en cualquier forma relacionado con mi persona, y que surja por el uso de C.L.A.S.S. y el Proyecto de Multimedia. Por último, por la firma a continuación, renuncio a cualquier derecho que pueda tener a inspeccionar o aprobar el producto final del Proyecto Multimedia, y por concepto del uso de C.L.A.S.S. de las Obras de Multimedia o u otro material relacionado con C.L.A.S.S. utilizado en este Proyecto. Con mi firma, entiendo y estoy de acuerdo y acepto los términos anteriores. Entiendo que con mi firma renuncio a todos los derechos y estoy firmando voluntariamente.

9. Divisibilidad. Si alguna disposición (o parte de cualquier disposición) de este instrumento se considera no válida o no aplicable, dicha disposición será exigible, en parte, en la medida en que lo permita la ley, dicha invalidez o inaplicabilidad no afectará a las demás partes de cualquier otra disposición de este instrumento.

10. Ley aplicable. Debido a que el Campamento C.L.A.S.S. se lleva a cabo en el Estado de Indiana y con el fin de proporcionar la seguridad jurídica que debe aplicarse a la construcción de este instrumento, éste se registrará, interpretará y ejecutará de conformidad con las leyes del estado de Indiana

ESTO ES UNA LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD, RENUNCIA, INDEMNIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO. HE LEIDO EL MISMO Y ENTIENDO QUE AL FIRMARLO RENUNCIO A DERECHOS SUSTANCIALES, PERO ASI MISMO LO FIRMO Y ESTOY DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO DE FORMA VOLUNTARIA.

A cambio, para mí / mi hijo, que se les permita participar en la Cumbre de C.L.A.S.S. verifico que entiendo perfectamente, y estoy de acuerdo a, y acepto todas las disposiciones de esta Liberación de Responsabilidad, Renuncia, Indemnización, y Consentimiento. **He leído y comprendo los términos de este acuerdo.**

Fecha: Mes _____, Día _____, 2020

Firma del **Estudiante** _____ Fecha _____

Firma del **Padre o Tutor** _____ Fecha _____
(Debe ser firmado por el Tutor legal del estudiante)