



Formulario de Exención, Liberación y Asunción de Riesgo

De parte mía, de los miembros de mi hogar, y de mi hijo(a) menor, _____, Yo por la presente, doy permiso para que mi hijo(a) asista a _____ a _____. Mi hijo(a) y yo estamos familiarizados con, y a sabiendas y voluntariamente aceptamos, todos y cada uno de los riesgos asociados con asistir a la escuela o eventos en un campus escolar.

Asumo específicamente todos los riesgos y peligros asociados con la participación de mi hijo(a) en la escuela, incluyendo, pero no limitado a, los riesgos asociados con el nuevo virus COVID-19. Entiendo que mi hijo(a) se asociará con el personal y otros niños y puede contraer COVID-19, y otros virus y enfermedades, a través de la participación de mi hijo(a). Aunque los niños y el personal pueden tomar temperaturas, esa precaución no es casi adecuada para prevenir la extensión de COVID-19 dado, entre otras cosas, al período de incubación relativamente largo, y el hecho de que muchas personas infectadas son asintomáticas. Entiendo y asumo voluntariamente el riesgo de que mi hijo(a) pueda adquirir COVID-19, y que COVID-19 pueda ser posteriormente transmitido de mi hijo(a) a mí, a mi familia y a los miembros de mi hogar.

Mientras la instrucción y la supervisión razonable serán proporcionadas, el personal no puede asegurar la seguridad de mi hijo ya que es imposible eliminar el riesgo que mi hijo(a) sufra una lesión o enfermedad.

Certifico que mi hijo(a) está en buena salud, no tiene fiebre y no tiene problemas actuales que hagan que no sea seguro para que mi hijo(a) participe en la escuela, la cual puede no tener un profesional médico dentro del personal. Notificaré a la escuela y no enviaré a mi hijo(a) si presenta fiebre o enfermedad o si prueba positivo(a) para COVID-19. Reconozco que mi hijo(a) y yo somos responsables de asegurar que él o ella tome cualquier medicamento necesario, y de evitar cualquier alergia. En caso de una emergencia médica, se llamará al 911 y seré responsable de todos y cada uno de los costos de tratamiento médico.

A la máxima medida permitida por la ley, por la presente acepto renunciar, liberar y despedir a cualquiera y todas las reclamaciones, causas de acción judicial, daños y derechos de cualquier tipo contra la escuela, el distrito escolar, sus aseguradores, el consejo directivo del distrito y todos sus respectivos empleados, agentes, representantes y voluntarios (las "Partes Liberadas") que surjan o estén relacionados de cualquier manera con cualquier daño, lesión, trauma, enfermedad, pérdida, contacto no deseado, acoso, discapacidad, desmembramiento, o la muerte que puede ocurrir a mi hijo(a), a mí o a los miembros de mi hogar - cualquiera que sea la causa - debido a la participación de mi hijo(a) en la escuela o en un evento designado. Esto incluye, sin limitación, cualquier reclamación que surja de la negligencia de las Partes Liberadas.

Además, acepto no demandar a las Partes Liberadas, y a defender e indemnizar a las Partes Liberadas por todas las reclamaciones, daños, pérdidas o gastos, incluyendo los honorarios de abogados, si se presenta una demanda relacionada con una lesión, enfermedad o muerte para mí, mi hijo(a), o los miembros de mi hogar que resulten de la participación en actividades escolares.

Nombre del padre/tutor (imprimir) _____

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____