

FORMULARIO DE EXONERACIÓN Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD EN CASO DE ACCIDENTE O MUERTE

Liberación: _____

CON LA PRESENTE ASUMO TODOS LOS RIESGOS DE PARTICIPAR EN CUALQUIERA / TODAS LAS ACTIVIDADES ASOCIADAS CON ESTE EVENTO, incluyendo a modo de ejemplo y no de limitación, cualquier riesgo que pueda surgir por negligencia o descuido por parte de las personas o entidades que se liberan, de peligros o equipo o propiedad defectuosos que sean propiedad, mantenidos o controlados por ellos, o debido a su posible responsabilidad sin culpa.

Certifico que estoy en buena forma física, que me he preparado o capacitado lo suficiente para participar en esta actividad, y no he sido advertido de que no sea revisado por un profesional médico calificado. Certifico que no existen razones o problemas relacionados con la salud que impidan mi participación en esta actividad.

Reconozco que este Formulario de exención de responsabilidad y liberación de responsabilidad será utilizado por los titulares de los eventos, los patrocinadores y los organizadores de la actividad en la que pueda participar, y que registrará mis acciones y responsabilidades en dicha actividad.

En consideración de mi solicitud y que me permite participar en esta actividad, por la presente tomo medidas para mí, mis albaceas, administradores, herederos, familiares, sucesores y cesionarios de la siguiente manera:

(A) RENUNCIO, LIBERO Y DESCARGO de cualquier responsabilidad, incluida, entre otras, responsabilidad derivada de la negligencia o falta de las entidades o personas liberadas, por mi muerte, discapacidad, daños personales, daños a la propiedad, robo de propiedad, o acciones de cualquier tipo que puedan ocurrir en el futuro, incluyendo mi viaje hacia y desde esta actividad, LAS SIGUIENTES ENTIDADES O PERSONAS:

Y / o sus directores, funcionarios, empleados, voluntarios, representantes y agentes, y los titulares de actividades, patrocinadores y voluntarios, proveedores de acomodación, propietarios y predios donde se encuentran las cuevas, sus hijos y/o herederos;

(B) INDEMNIZAR, NO OFENDER, Y PROMETO NO DEMANDAR a las entidades o personas mencionadas en este párrafo de todas y cada una de las responsabilidades o reclamos hechos como resultado de la participación en esta actividad, ya sea causada por la negligencia de liberación o de otro modo.

Reconozco que todos los ya mencionados anteriormente y sus familias, directores, funcionarios, voluntarios, proveedores de acomodación, predios y propietarios donde están las cuevas, representantes y agentes NO son responsables de los errores, omisiones, actos o fallas de ninguna parte o entidad que realice una actividad específica en su nombre. Reconozco que esta actividad puede implicar una prueba de los límites físicos y mentales de una persona y conlleva la posibilidad de muerte, lesiones graves y pérdida de propiedad. Los riesgos incluyen, pero no se limitan a, los causados por el terreno, las instalaciones, la temperatura, el clima, la condición de los participantes, el equipo, el tráfico vehicular, la falta de hidratación, hipotermia y las acciones de otras personas, incluidos, entre otros, participantes, voluntarios, proveedores de acomodación, propietarios de predios donde están las cuevas, monitores y / o productores de la actividad. Estos riesgos no solo son inherentes a los participantes, sino que también están presentes para los voluntarios.

Por la presente doy mi consentimiento para recibir el tratamiento médico que se considere aconsejable en caso de lesión, accidente o enfermedad durante esta actividad.

Entiendo que mientras participo en esta actividad, puedo ser fotografiado. Acepto permitir que mi foto, video o imagen de película se utilicen para cualquier propósito legítimo por parte de los titulares de la actividad, productores, patrocinadores, organizadores y asignados.

El Formulario de exención de responsabilidad y liberación de responsabilidad se interpretará en términos generales para proporcionar una liberación y renuncia en la máxima medida permitida por la ley aplicable.

CERTIFICO QUE HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. ESTOY CONSCIENTE DE QUE ESTE ES UNA LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y UN CONTRATO Y FIRMO POR MI PROPIA VOLUNTAD.

Nombre del Participante (Legible) Fecha Firma Edad

Firma Padre o Tutor Fecha Firma Testigo Fecha

Si es mentor de edad El/Los padres o Tutor debe firmar.

Formulario médico y contacto de emergencia

Nombre: _____ Tipo de Sangre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Dirección: _____ EPS: _____

Celular: _____ Teléfono de trabajo: _____ Email: _____

Contacto de emergencia 1:

Nombre: _____ Relación: _____

Dirección: _____

Celular: _____ Teléfono de trabajo: _____ Email: _____

Contacto de emergencia 2:

Nombre: _____ Relación: _____

Dirección: _____

Celular: _____ Teléfono de trabajo: _____ Email: _____

Haga una lista de los medicamentos que toma habitualmente y proporcione detalles:

El club tiene una política clara de no discriminación, la espeleología es una actividad y deporte serio y potencialmente peligrosa que requiere confianza en sí mismo y trabajo en equipo de una manera inusual y a veces en un ambiente desafiante. Para ayudarlo a aprovechar al máximo la espeleología, informe si tiene alguna dificultad física o de aprendizaje o problema de salud que el club debería tener en cuenta y la cual podría comprometer su seguridad y disfrute, o el de aquellos que pueden estar acompañándole. Haga una lista de alergias, condiciones médicas; condiciones físicas o mentales que lo afectan actualmente o en el pasado reciente, así como cualquier información que el personal de emergencia debe tener en cuenta:

Firma: _____

Fecha: _____