



Release and Hold Harmless Liability Waiver

Confidential! Any information will be made available only

To course leaders & medical personnel in the event of an emergency.

418 Stanton Way, Pottsboro, TX 75076 Phone: 903-786-3148 Fax: 903-786-7535

Email: screswell@campallsaints.com website: www.campallsaints.com

Participantes Nombre _____	Fecha _____	Organización _____
Dirección _____	Ciudad _____	Estado _____
Código postal _____	Sexo: M/ F	Fecha de nacimiento _____
Altura _____	Peso _____	Teléfono _____
Correo electrónico _____	Persona a notificar en caso de emergencia _____	Teléfono _____
Relación _____	Compañía de seguros _____	Póliza de Seguro # _____

Acuerdo de indemnización de All Saints: Cuando trabajamos al aire libre y realizamos actividades físicas, la seguridad es nuestra principal preocupación. Nuestras actividades y equipo se inspeccionan regularmente antes de su uso y se revisan anualmente para nuestras actividades de tiro con arco, cuerdas altas, campo de desafío y actividades frente al mar. Discutiremos las reglas básicas de seguridad y proporcionaremos la organización, supervisión, instrucción y equipo especiales que necesita para participar. Sin embargo, es imposible para nosotros eliminar todos los riesgos, y los participantes deben comprometerse a seguir las instrucciones y utilizar un juicio personal sólido. Esto contribuirá en gran medida al bienestar de todos. Al firmar esta exención, el participante y / o tutor acepta que existen riesgos y peligros inherentes en las actividades asociadas y se compromete a mantener indemne a All Saints.

Yo, como participante o padre / tutor de un participante, entiendo que participaré en actividades que involucren períodos de esfuerzo físico, equilibrio, alturas (hasta 50 pies), levantar, empujar, tirar, nadar, navegar y escalar. Sé que la mayoría de las actividades se realizan al aire libre, donde tendré que estar atento a los pies resbaladizos y / o desiguales, las extremidades y las ramas, los insectos / animales y la posible exposición a condiciones climáticas extremas o inclementes. Entiendo completamente que mi actividad física implica riesgo de lesiones.

Entiendo que no me verán obligado a realizar ninguna actividad y que, a pesar de todas las precauciones razonables tomadas, es imposible garantizar una seguridad absoluta. Acepto ejercer un buen juicio personal, pedir ayuda si estoy preocupado por mi seguridad y ser responsable de decidir si una actividad propuesta es apropiada para mí. Acepto informar a mis instructores de cualquier condición física, mental o médica que pueda afectar mi capacidad para participar o afectar a otros miembros de mi grupo. Me doy cuenta de que el no dar esa información podría resultar en un daño grave para mí o para otras personas. También declaro que no estoy bajo la influencia de ninguna sustancia química, incluido el alcohol. Acepto cumplir con las instrucciones de seguridad dadas y ser responsable de mi seguridad y bienestar personal.

Yo/Nosotros aceptamos eximir de responsabilidad a All Saints, la Diócesis de Dallas, sus Directores, Oficiales, Empleados, Agentes y / o Asociados por cualquier accidente, lesión, pérdida o daño a la propiedad personal que pueda ocurrir. Entiendo / entendemos que se toman todas las precauciones posibles para asegurar que todos los programas y actividades patrocinados por All Saints sean conducidos por personal maduro y calificado de una manera segura y responsable. Asumo voluntariamente el riesgo de las actividades y estoy de acuerdo en reportar cualquier lesión de inmediato.

COVID-19: Entiendo y acepto que este comunicado incluye cualquier reclamo basado en las acciones, omisiones o negligencia de esta organización, sus empleados, agentes y representantes, ya sea que ocurra una infección de COVID-19 antes, durante o después de la participación en cualquier o evento programado por esta organización.

En caso de una emergencia, yo / nosotros entendemos que se hará todo lo posible para contactar a los padres / tutores. En caso de que no se pueda localizar al padre / tutor, yo / nosotros damos permiso al personal médico seleccionado por el personal del campamento para que ordene radiografías, pruebas de rutina, tratamientos y el transporte necesario para mí o mi hijo. En el caso de que el personal del campamento no pueda localizarme, por la presente doy permiso al médico seleccionado por el personal del campamento para asegurar y administrar el tratamiento, incluida la hospitalización para mí o para mi hijo mencionado anteriormente. Yo / nosotros hemos leído y entendido todos los materiales que describen el curso frente al mar / cuerdas altas / tiro con arco / desafío, incluida esta exención y acepto cumplir con estos términos. Soy consciente de que esto es una renuncia y una exención de responsabilidad y la firmo voluntariamente.

Autorización de Fotos: Yo, como participante o padre / tutor de un participante, les doy permiso para grabar en video y / o fotografiarme a mí y a los participantes. Se puede incluir información de identificación como nombre, dirección, edades y padres (el caso de un menor). Las cintas de video y / o fotografías serán utilizadas por el personal específicamente para compartir fotos, sitio web y promoción. No se permitirá ningún otro uso de las cintas de video y / o fotografías.

Si tiene motivos para rechazar la foto o el comunicado de prensa, escriba sus iniciales aquí _____

Signature of Parent / Guardian _____	Printed Full Name _____	Date _____
Signature of Participant _____	Printed Full Name _____	Date _____

Este formulario DEBE estar archivado para participar en actividades en All Saints Camp y Centro de Conferencia