



RENUNCIA DE RESPONSABILIDAD Y CAUSA DE DAÑOS POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES INCLUYENDO EL COVID-19

Nombre del estudiante: _____

Grado: _____ Teléfono del hogar: _____

Dirección: _____

Nombres del padre(s)/Apoderado(s): _____

Teléfono Padres/Apoderado: Trabajo: _____ Hogar: _____ Otro: _____

El nuevo coronavirus ("COVID-19"), ha sido declarado una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. COVID-19 es extremadamente contagioso y se cree que se propaga principalmente por contacto de persona a persona. Si bien las reglas, la orientación y la disciplina personal pueden reducir este riesgo, existe el riesgo de enfermedad grave y muerte. **El Distrito de Escuelas Públicas del Greater Albany ("Distrito"), no puede mitigar por completo la transferencia de enfermedades transmisibles como COVID-19, especialmente cuando está involucrado en [deporte o actividad]. La participación en [deporte o actividad] incluye la posible exposición y enfermedad, lesión o muerte por enfermedades infecciosas, incluido COVID-19.**

En consideración por brindarle a mi hijo/a la oportunidad de participar en _____ y cualquier transporte relacionado hacia y desde los eventos de _____, tanto mi hijo/a como yo aceptamos voluntariamente renunciar y liberar de responsabilidad a todos y cada uno de los reclamos contra el Distrito y liberarlo de responsabilidad por cualquier exposición o enfermedad o lesiones causadas por una enfermedad infecciosa, incluido COVID-19, incluidas las reclamaciones por acciones negligentes del Distrito o sus empleados o agentes, en la medida máxima permitida por la ley, para mí, mi hijo/a, nuestras propiedades, nuestros herederos, nuestros administradores, nuestros ejecutores, nuestros cesionarios y nuestros sucesores.

También acepto liberar, exonerar, dar de baja y eximir de responsabilidad al Distrito, su Mesa Directiva, los miembros individuales del mismo y todos los funcionarios, agentes, empleados, voluntarios y representantes de toda responsabilidad, reclamo, causas de acción o demandas, incluyendo honorarios de abogados, multas, honorarios u otros costos (por ejemplo, costos médicos) que surjan de cualquier exposición o enfermedad o lesión de una enfermedad infecciosa, incluido COVID-19, que puede resultar de la o en relación con la participación de mi hijo/a en _____.

Además, certifico y declaro que tengo la autoridad legal para renunciar, dar de alta, liberar y eximir de responsabilidad a las partes liberadas en nombre mío y del estudiante mencionado anteriormente.

Certifico que he leído este documento en su totalidad y entiendo completamente su contenido. A cambio de la oportunidad de participar en el _____, el estudiante mencionado anteriormente y yo asumimos libre y voluntariamente, todos los riesgos de tales peligros y, a pesar de ello, exoneramos al Distrito de toda responsabilidad por cualquier pérdida, independientemente de la causa, y las reclamaciones derivadas de la participación del estudiante en el _____.

Firma del estudiante

Fecha

Firma de Padres/Apoderado Legal

Fecha