

**DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN, FLORIDA
RELEVO/EXCENCION DE RESPONSABILIDAD
ACUERDO INOFENSIVO PARA UN MENOR**

(Participante Menor de 18 años de Edad)

Form# 1277S
Rev. 10/10/18

Yo, _____ como padre/tutor de _____ he sido informado y conozco los riesgos envueltos en la participación en este _____ evento, y entiendo que lesiones graves e incluso la muerte es posible en dicha participación y yo elijo aceptar dicho riesgo. Yo voluntariamente asumo cualquier y toda responsabilidad por la seguridad y bienestar de mi hijo/pupilo, mientras participa en este evento, con toda la comprensión de los riesgos envueltos, incluyendo viaje y estadía en hotel (en relación a ciertos eventos). Yo relevo al DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN, FLORIDA BOARD OF MARTIN COUNTY, FLORIDA, SUS REPRESENTANTES, MIEMBROS, OFICIALES, EMPLEADOS, VOLUNTARIOS, CONTRATISTAS Y/O AGENTES DE CUALQUIER LESION O RECLAMACION QUE RESULTE DE LA PARTICIPACION DE MI HIJO/PUPILO EN ESTE EVENTO.

En consideración por ser permitido a participar en _____ evento, Yo, para mis herederos, ejecutores y administradores, relevo y por siempre libero a LA JUNTA ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN, FLORIDA, SUS REPRESENTANTES, MIEMBROS, OFICIALES, EMPLEADOS, VOLUNTARIOS, CONTRATISTAS Y/O AGENTES de todas reclamaciones, acciones, daños, y/o costos/gastos que yo tenga contra ellos, surgidos de/o conectados de alguna forma con mi participación en este evento, _____ en (fecha) _____. Yo entiendo que este relevo aplica a cualquier reclamación, incluso aquellos basados en la negligencia, acciones o inacciones de aquellos mencionados arriba, incluyendo LA JUNTA ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN, FLORIDA, SUS REPRESENTANTES, MIEMBROS, OFICIALES, EMPLEADOS, VOLUNTARIOS, CONTRATISTAS, Y /O AGENTES.

AVISO AL TUTOR NATURAL DEL MENOR DE EDAD DE CONFORMIDAD CON §744.301, ESTATUTOS DE FLORIDA:

LEA ESTE FORMULARIO COMPLETO Y CUIDADOSAMENTE. USTED ACEPTA PERMITIR A SU HIJO MENOR PARTICIPAR EN UNA ACTIVIDAD POTENCIALMENTE PELIGROSA. USTED ESTA ACEPTANDO QUE AUNQUE EL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN EJERCE CUIDADO RAZONABLE PARA PROPORCIONAR ESTA ACTIVIDAD, HAY UNA POSIBILIDAD QUE SU HIJO PUEDA ,SER SERIAMENTE LESIONADO O PUEDE RESULTAR MUERTO POR UN PARTICIPANTE EN ESTA ACTIVIDAD, PORQUE HAY ALGUNOS PELIGROS INHERENTES EN LA ACTIVIDAD QUE NO PUEDEN SER EVADIDOS O ELIMINADOS. AL FIRMAR ESTE FORMULARIO, USTED RENUNCIA AL DERECHO DE SU HIJO Y SU DERECHO A RECUPERAR DEL DISTRITO ESCOLAR DE MARTIN EN UNA DEMANDA LEGAL POR LESIONES PERSONALES , INCLUSO LA MUERTE DE SU HIJO O CUALQUIER Daño A LA PROPIEDAD QUE RESULTE DEL RIESGO QUE ES UNA PARTE NATURAL DE LA ACTIVIDAD Y O SI EL DISTRITO ESCOLAR DE MARTIN Y O SUS EMPLEADOS, AGENTES SON DE ALGUNA FORMA NEGLIGENTES INCLUSO EN LA ADMINISTRACION DEL EVENTO EN SI. USTED ESTA RENUNCIANDO A SU DERECHO DE DEMANDAR AL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN, POR TAL NEGLIGENCIA. USTED TIENE DERECHO A NEGARSE A FIRMAR ESTE FORMULARIO Y EL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE MARTIN TIENE EL DERECHO A NEGARSE A PERMITIR QUE SU HIJO PARTICIPE SI USTED NO FIRMA ESTE FORMULARIO.

HE LEIDO ESTO CUIDADOSAMENTE, LO COMPRENDO Y SE QUE TIENE UN RELEVO /EXCENCION DE RESPONSABILIDAD.

Firma Padre/tutor

Fecha

Nombre Impreso Padre/tutor