



Science, Technology, Engineering, Education & Math

Texas A&M University-Commerce
Departamento de recreación

Morris Recreation Center, PO Box 3011, Commerce, TX 75429, 903.468.3170

ACUERDO de SUPOSICION de ALGUN RIESGO

Yo, _____, estoy de acuerdo en actuar de una manera responsable y segura al tomar parte en las actividades al aire libre con el departamento de recreación, (la actividad se dará acabo) el ____ de _____, del 2008, y también aseguro que me comportare de una manera aceptable al viajar al sitio donde se darán acabo las actividades.

Entiendo que seré expuesto a riesgos en la actividad ya antes mencionada y que existen peligros que no pueden ser previstos completamente ni pueden ser controlados por el departamento de recreaciones. Reconozco que nadie me puede advertir de todos los peligros asociados con la actividad anteriormente referida y que será mi responsabilidad investigar las actividades, el peligro, o cualquier cosa que pueda ser peligrosa o que yo no entienda. Firmando abajo, yo concuerdo en seguir todas instrucciones y las pautas siempre para la seguridad de todos, y asumo los riesgos y responsabilidades que son implicados para poder tomar parte en esta actividad.

Asumo los riesgos de heridas personales, accidentes vehiculares mientras que viajemos a los sitios donde se llevara acabo la actividad, accidentes y/o enfermedades, inclusive pero no limitados a torceduras, músculos y/o ligamentos rotos; huesos fracturados o huesos rotos; daño de ojo; cortaduras, heridas, raspaduras, abrasiones y/o contusiones; deshidratación; ahogo; la exposición o las condiciones relacionadas con el tiempo; el calor y las heridas causadas por el frío; heridas de cabeza, el cuello y/o las heridas del espinazo dorsal; mordeduras o ataques de animales, insectos o vida marina; reacciones alérgicas; paros cardiacos, paralices o la muerte; y heridas graves a otros aspectos del cuerpo y la salud general.

Yo doy permiso a los líderes de las actividades para que busquen emergencia médica, servicios de rescate o de evacuación para mí en caso de que llegue a ser herido o me enferme con la comprensión que soy responsable de cualquier gasto contraído. Entiendo completamente que la Universidad de Texas A&M-Commerce o el departamento de recreación NO proporcionara ninguna cobertura médica para mí al tomar parte en esta actividad. También me doy cuenta de que mientras el cuidado medico sea disponible los lideres de la actividad me pueden atender.

Reconozco que fotografías y vídeos pueden ser tomados durante la actividad y permito las reproducciones de estos materiales fotográficos para que sean utilizadas en actividades promocionales por el departamento de recreación y la Universidad de Texas A&M-Commerce.

Concuerdo en asumir todo tipo de riesgos y tomo absoluta responsabilidad por cualquier y todos reclamos por daños, inclusive heridas personales y la muerte, gastos médicos, incapacidad, sueldos perdidos, y daños a mi propiedad y la pérdida contraída al tomar parte en esta actividad inclusive el transporte a y de la actividad. Concuerdo en indemnizar y declarar inocente al departamento de recreación, la Universidad de Texas A&M-Commerce, del Sistema de la Universidad de Texas A&M o de cualquiera de sus agentes y empleados (se refirió más adelante como a los Organizadores) de cualquier pérdida, obligación, cualquier daño o costo, inclusive costos tribunales y honorarios de abogado, que ellos pueden contraer debido a mi participación en la actividad, aunque sea causado por negligencia de los Organizadores o de cualquier otro modo. Entiendo que este acuerdo ata a mi familia, mis herederos y los albaceas.

He leído el párrafo de arriba, ACUERDO de SUPOSICION de ALGUN RIESGO, y entiendo completamente su propósito. Reconozco que asistiré y tomare parte en esta actividad anteriormente referida en una base estrictamente voluntaria. Firmo con gusto este documento y aseguro que tengo 18 años de edad o más y de otra manera soy competente para ejecutar este documento, o de otra manera mi guardián legal también firmara este documento.

Nombre (imprima) _____ Fecha _____

Firma _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estdo _____ Codigo Postal _____

Numero telefónico_(_____) _____ Numero telefónico de celular_(_____) _____

Si el estudiante es menor de 18 años:

Nombre del guardián legal _____ Fecha _____ Relacion _____

Firma del guardián legal _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo Postal _____

Numero telefónico_(_____) _____ Numero telefónico de celular_(_____) _____