VISITING SCHOOL: _____

SCOUT ISLAND OUTDOOR EDUCATION CENTER
SUPERINTENDENTE DE ESCUELAS DEL CONDADO DE FRESNO
RENUNCIA, EXONERA Y EXIME DE RESPONSABILIDAD AL ACUERDO (POR FAVOR, LEA ATENTAMENTE)

Solicito permiso para participar en los programas del Centro de Educación al Aire Libre de Scout Island. Esto puede incluir actividades como kayak, curso de CUERDAS, tiro con arco u otras oportunidades educativas como actividades de aprendizaje-servicio y/o desarrollo profesional (el "Programa"). Entiendo que el permiso se otorgará solo si se ejecuta este Acuerdo de Renuncia, Liberación y Exención de Responsabilidad ("Renuncia").

A cambio del permiso para participar en el Programa, personalmente asumo todos los riesgos de cualquier daño, lesión o perjuicio, ya sea previsto o imprevisto, asociado con mi visita y participación en el Programa. Entiendo y acepto que el Superintendente de Escuelas del Condado de Fresno, la Junta de Educación del Condado de Fresno y sus respectivos empleados, funcionarios, agentes, miembros, fideicomisarios, beneficiarios, afiliados, cesionarios y socios del Programa (las "Partes Exoneradas") no serán responsables de ninguna manera por cualquier lesión, muerte u otros daños a mí o a mi familia, herederos o cesionarios que puedan ocurrir como resultado de mi participación en el Programa o cualquier actividad que ocurra mientras estoy en los sitios de campo, o como resultado de la responsabilidad del producto o la negligencia (ya sea pasiva o activa) de cualquier parte relacionada de alguna manera con mi visita. Acepto indemnizar, defender y eximir de responsabilidad a las Partes Exoneradas de cualquier reclamo o demanda por lesiones personales, daños a la propiedad o muerte por negligencia mía, o de mi familia, patrimonio, herederos o cesionarios, relacionados de alguna manera con mi visita al Programa o cualquier actividad que ocurra mientras estoy allí.

Entiendo que, el participar en el Programa implica ciertos riesgos inherentes, incluidos, entre otros, los riesgos de posibles lesiones, infecciones o pérdidas de vidas como resultado de la proximidad a agua corriente y estancada, terrenos irregulares, arbustos densos, árboles y maleza, vida silvestre, condiciones ambientales o mi propio esfuerzo excesivo. Entendiendo que, algunas actividades del Programa pueden realizarse dentro o en cercanía al agua, y que durante estas actividades, existe la posibilidad de que caiga al agua y pueda necesitar nadar o vadear en tierra. También entiendo que, las actividades de kayak implican peligros imprevistos presentados por el flujo del río, como corrientes rápidas, ser arrastrado por arbustos y árboles que sobresalen, la posibilidad de volcarse, mojarse o la necesidad de nadar hasta la orilla. A pesar de estos riesgos, todos los cuales estoy dispuesto a asumir, deseo participar en el Programa.

Al participar en oportunidades de aprendizaje-servicio, acepto y reconozco que: (1) Soy voluntario de mis servicios para el Programa sin anticipar ningún pago ya que quiero participar personalmente en el Programa; (2) realizaré las tareas asignadas lo mejor que pueda y no haré tareas que estén más allá de mi capacidad; (3) estoy familiarizado con la operación y el uso seguro de los equipos o herramientas que puedo usar durante esta actividad, y no usaré ningún equipo o herramienta con los que no esté familiarizado o no sepa cómo usar de manera segura; (4) he recibido instrucciones completas sobre el trabajo que realizaré en el Programa, incluidos los procedimientos de seguridad y emergencia, y entiendo dichas instrucciones; (5) usaré solo los suministros, equipos y herramientas proporcionados por las personas que me supervisan en el Programa, y no haré nada para dañar el medio ambiente de ninguna manera; (6) observaré todas las reglas de seguridad y tendré cuidado en el desempeño de mis tareas; (7) estoy participando en esta actividad por mi cuenta, solicitud y riesgo, y no como empleado, agente, funcionario, o representante de alguna de las Partes Exoneradas, y no tengo derecho a una compensación, beneficio o cobertura de seguro de alguna de las Partes Exoneradas, ni haré alguna reclamación de este tipo; y (8) se me ha informado del contenido de la sección 35330 del Código de Educación de California, que se aplica al Programa y establece: "Se considera que todas las personas que realizan la excursión han renunciado a todas las reclamaciones contra el distrito, una escuela autónoma o el Estado de California por lesiones, accidentes, enfermedades o muertes que ocurran durante, o debido a dicha excursión".

No hay limitaciones personales que me impidan participar en el Programa. Si me lesiono mientras participo en el Programa, autorizo a cualquier médico con licencia a realizar un tratamiento de emergencia o quirúrgico que, a su exclusivo criterio, pueda ser necesario.

Marque una de las dos casillas siguientes y complete los espacios en blanco a continuación.

Yo, el que suscribe, por la presente ☐ **DOY CONSENTIMIENTO** *o* ☐ **NO DOY CONSENTIMIENTO** a la FCSS o cualquier otra entidad aprobada por la FCSS para tomar fotografías, películas, imágenes digitales, grabaciones de sonido y/o cintas de DVD/video ("grabaciones") de mi hijo, individualmente o en grupo durante el Programa u otras actividades relacionadas con la FCSS, con el propósito de informar a otros estudiantes, maestros, padres y al público en general sobre los objetivos y actividades o métodos de instrucción de los programas y servicios de la FCSS.

A. Entiendo que estas grabaciones pueden mostrarse a audiencias locales y nacionales, en periódicos locales y en publicaciones nacionales, y pueden publicarse en Internet. Se acuerda que, yo puedo inspeccionar o revisar estas grabaciones si así lo solicito.
B. Además, se acuerda que, ni mi hijo ni yo tendremos ningún derecho, título o interés en las grabaciones mencionadas anteriormente, ni mi hijo ni yo tendremos derecho a ninguna causa de acción por daños y perjuicios.

Entiendo que los términos de este documento son vinculantes y he firmado este documento por mi propia voluntad. Me he informado completamente del contenido de esta Renuncia leyéndola antes de firmarla. Declaro que soy mayor de 18 años y legalmente competente para firmar este documento.

Nombre y apellido del participante:_____

Firma del participante : _____ Fecha:_____

Dirección: _____
Dirección Ciudad Código postal

Número de teléfono: _____

Persona de contacto de emergencia: _____

Número de teléfono:_____

SI EL PARTICIPANTE ES MENOR DE 18 AÑOS, SU PADRE O TUTOR DEBE FIRMAR. Soy el padre o tutor legal del participante anterior, y él/ella tiene mi permiso para participar en los programas del Centro de Educación al Aire Libre de Scout Island. He leído y aceptado todas las disposiciones anteriores en nombre del participante y estaré sujeto a ellas.

Nombre y apellido del padre/tutor: _____

Firma del padre/tutor: _____

Fecha: _____