

LIBERACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD DE COLORADO SCHOOL OF MINES

Deseo que mi(s) hijo(s) participe(n) en la Experience Math @ Mines programa (en adelante, la "Actividad") organizado por Colorado School of Mines Mathematics and Computing Collaborative (MMCC) el 24 de abril de 2023.

Escriba aquí el(los) nombre(s) completo(s) de su(s) Hijo(s):

_____ ("Participante")

Entiendo que el objetivo de la Actividad es entretener y proporcionar beneficios educativos a los jóvenes participantes y reconozco que la participación de mi(s) Hijo(s) en la Actividad es voluntaria. En consideración a que Colorado School of Mines ("Mines") haga arreglos y permita que mi(s) Hijo(s) participe(n) en la Actividad, yo, El Padre, La Madre o El Tutor Legal abajo firmante, acepto eximir, liberar, indemnizar y exonerar para siempre a Colorado School of Mines, y su Consejo de Administración, funcionarios, directores, empleados, agentes y cualquier persona que actúe en su nombre, así como sus herederos, albaceas y cesionarios, de toda responsabilidad, reclamaciones, demandas, costos y gastos (incluidos los honorarios de los abogados) que surjan de o estén relacionados de algún modo con lesiones corporales o daños a la propiedad relacionados con o que surjan de la participación de mi(s) Hijo(s) en la Actividad, incluso si la responsabilidad, las reclamaciones, las demandas, los costos y los gastos pueden surgir, en su totalidad o en parte, del uso que mi(s) Hijo(s) hagan del equipo y las instalaciones proporcionados por Mines o de la negligencia o descuido de las personas o entidades mencionadas anteriormente.

Soy consciente de que la Actividad puede incluir ciertos riesgos y peligros. Entiendo que los riesgos específicos varían según el nivel y la naturaleza de la Actividad, y pueden incluir riesgo de pérdida, daños a la propiedad o lesiones personales. Las lesiones personales pueden ser leves como rasguños, moretones y esguinces, graves como las lesiones oculares, en la espalda o las articulaciones, o catastróficas que pueden dar lugar a parálisis o muerte. Al firmar esta exención, doy mi consentimiento para que mi(s) Hijo(s) participen en la Actividad y reconozco que asumo expresamente todos y cada uno de los riesgos, ya sean conocidos o desconocidos, y todas las reclamaciones, ya sean conocidas o desconocidas, se renuncian expresamente por adelantado.

A mi leal saber y entender, no tengo conocimiento de ninguna discapacidad mental o física o razones o problemas relacionados con la salud que obstaculicen o impidan que mi(s) Hijo(s) participe(n) de manera segura en la Actividad o pongan en peligro el bienestar de otros en el curso de la Actividad. Entiendo que soy la única persona responsable de los costos que se presenten por cualquier lesión corporal o daño a la propiedad que surjan de la participación de mi(s) Hijo(s) en la Actividad. Además, reconozco que soy responsable de todos los gastos médicos de mi(s) Hijo(s). Al firmar esta exención, doy permiso en casos de lesión o enfermedad de mi(s) Hijo(s) para prestar primeros auxilios de emergencia y hacer cualquier derivación necesaria para el tratamiento.

Entiendo que a veces se fotografía o se filma a los participantes en los eventos de Mines para usar este contenido en materiales promocionales y educativos. Entiendo que dichas imágenes de audio, video, filmicas o impresas pueden ser editadas, duplicadas, distribuidas, reproducidas, transmitidas o reformateadas de cualquier forma y manera sin el pago de derechos. Autorizo a Mines o a sus cesionarios a grabar y fotografiar la imagen de mi(s) Hijo(s) para su uso en programas de investigación, educativos y promocionales.

Por la presente certifico que leí detenidamente este Formulario de Liberación y Exención de Responsabilidad, y que entiendo su contenido. Nada de lo dispuesto en esta exención se interpretará como una renuncia, limitación o modificación de cualquier inmunidad gubernamental disponible para cualquiera de las personas o entidades exoneradas en virtud de la Ley de Inmunidad Gubernamental de Colorado, §24-10-101 y siguientes, C.R.S.

Nombre completo del Padre, La Madre o El Tutor Legal (en letra imprenta)

Firma del Padre, La Madre o El Tutor Legal del Participante

Fecha