

PERMISO Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PARA LA NFCYM/NCYC

FORMA G

PARTICIPANTE JOVEN

Diócesis de _____
Parroquia/Escuela _____

Región _____

In the event that there may be any conflict between the English and Spanish versions of this form, the English version shall govern. En caso de haber alguna discrepancia entre la versión en inglés y la versión en español de esta hoja, la versión en inglés prevalecerá.

Instrucciones: Todo joven que viaje a la Conferencia deberá llenar, por separado, esta hoja de exoneración. Todo joven deberá presentar una copia firmada y notariada de esta hoja, firmada por el joven y por su padre, madre o tutor o no se le permitirá al joven asistir a la National Youth Conference (la "Conferencia") de la National Federation for Catholic Youth Ministry, Inc. ("NFCYM"). Ya que esta hoja contiene información acerca de su contacto de emergencia, le recomendamos guardar una copia firmada de esta exoneración en el distintivo de identificación del joven y que la lleve consigo durante toda la Conferencia. **Al firmar esta exoneración, usted acepta que podría estar renunciando a los derechos y recursos legales disponibles para usted y para su familia. Lea y llene esta exoneración con cuidado. Si tuviese preguntas, consulte con un abogado.**

NOMBRE DEL JOVEN _____

NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR _____

DIRECCIÓN DOMICILIARIA _____

TELÉFONO DE SU CASA: _____

A) NOMBRE Y NÚMERO DE TELÉFONO DEL PADRE/MADRE/TUTOR--CONTACTO DE EMERGENCIA:

NOMBRE _____ RELACIÓN _____

TELÉFONO/CASA: _____ TELÉFONO/OFICINA: _____ CELULAR: _____

B) SI "A" NO ESTUVIESE DISPONIBLE, NOMBRE Y TELÉFONO DE SU CONTACTO ALTERNO:

NOMBRE _____ RELACIÓN _____

TELÉFONO/CASA: _____ TELÉFONO/OFICINA: _____ CELULAR: _____

Naturaleza del evento de la Conferencia: Entiendo que la naturaleza de esta Conferencia y evento privado auspiciado por la NFCYM y sus diócesis católicas romanas miembros, es: ésta se realizará en Nationwide Arena, Greater Columbus Convention Center, y Hyatt Regency Columbus ("Local"), Columbus, Ohio, del 8 al 10 de noviembre de 2007, con la asistencia de unos 25,000 jóvenes y adultos por mas de tres días, y como condición para usar el Local, el Local exige a la Conferencia contratar personal externo, tanto médico como de seguridad, cuyas acciones pudiesen estar fuera del control de la NFCYM. La Conferencia estará en sesión el primer día desde el mediodía hasta las 10:30 PM, el segundo día de 7:30 AM a 10:30 PM, y el tercer día de 7:30 AM a 11:30 PM, exceptuando los descansos para las actividades recreativas.

Naturaleza de los riesgos: Entiendo que el viajar y participar voluntariamente en una Conferencia de esta naturaleza pudiese encerrar ciertos riesgos fuera del control razonable de la NFCYM, sus funcionarios, directores, voluntarios y agentes conectados a la Conferencia ("NFCYM et al.") y la Diócesis y todas sus parroquias, y sus respectivos funcionarios, directores, voluntarios y agentes, y chaperones o representantes asociados con la Conferencia ("Diócesis et al."), incluyendo pero no limitado a accidentes, a emergencias, a estar expuestos a la conducta imprudente de otros, y/o a la negligencia del personal de seguridad o del personal medico, y que la NFCYM et al. y la Diócesis et al. quedarán exoneradas de cualquier y toda responsabilidad por cualquiera de estos riesgos. Entiendo que mi hijo(a) algunas veces estará en el Local, y otras veces estará en otros lugares como hoteles, o en alguna excursión turística en Columbus o en sus alrededores. Si durante cualquier descanso en la Conferencia hubiese alguna oportunidad de participar en otras actividades, recreativas o no, lejos del Local, los participantes lo harán bajo su propio riesgo y estarán sujetos a todas las condiciones fijadas por los proveedores de esos lugares.

Exoneración de responsabilidad/Sin perjuicio: Al firmar esta exoneración de responsabilidad, acepto y reconozco que podría estar renunciando a importantes derechos y recursos legales disponibles para mi persona, para mi familia, mis herederos, mis sucesores y mis cesionarios.

Por el valor recibido, acepto a nombre mío, a nombre del padre (o madre) de mi hijo(a) si se le conoce o vive, mi hijo(a) que aquí menciono, y nuestros herederos, sucesores y cesionarios ("A Nombre Nuestro") que asumo todo riesgo y exonero de responsabilidad de cualquier naturaleza y sin perjuicio a la NFCYM et al. y a la Diócesis et al. con relación a cualquier y toda acción, reclamos o demandas que pudiesen ser presentadas A Nombre Nuestro contra la NFCYM et al. y/o la Diócesis et al. que puedan surgir o que estuviesen conectadas con el viaje de mi hijo(a) o su asistencia a la Conferencia, o cualquier otra actividad en la que mi hijo(a) participe mientras se encuentre en el área de Columbus.

Asimismo, por el valor recibido, por cualquier daño a terceras personas ocasionado por cualquier acción u omisión cometida por mi hijo(a), acepto dejar a salvo y defender a la NFCYM et al. y a la Diócesis et al. de cualquier y toda acción, reclamos, gastos o demandas que pudiesen surgir por esa causa y que se haya hecho o presentado contra la NFCYM et al. y/o la Diócesis et al., incluyendo pero no limitado a los honorarios y los gastos razonables de un abogado que pudiesen surgir a causa de ello.

SIGUE A LA VUELTA

PERMISO Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PARA LA NFCYM/NCYC (PARTICIPANTE JOVEN) – continúa

Permisos Médicos (Limitados): Como condición para asistir a la Conferencia en el Local, doy mi permiso para que, en el caso de una emergencia o de un accidente, se le administre a mi hijo(a) la atención médica de emergencia dentro del Local y/o durante o después de su transporte a un hospital o donde un doctor para recibir atención médica de emergencia. Entiendo que en Ohio una persona puede reclamar la defensa del Buen Samaritano por haber prestado una atención de emergencia gratuita, de buena fe, en el lugar donde ocurrió la emergencia o accidente. Entiendo también que no es responsabilidad de la NFCYM et al de tratar de ubicar a los contactos de emergencia de mi hijo(a) y que yo continuo siendo responsable de los gastos médicos de mi hijo(a). En el caso que el personal médico del Local o la Diócesis et al se percatase que mi hijo(a) se estuviese quejando de alguna enfermedad, doy mi permiso para que el personal médico del Local o la Diócesis et al le administre a mi hijo(a) medicamentos que no necesiten de receta médica (tales como aspirina, pastillas para la garganta, jarabe para la tos).

Código de Conducta para los Jóvenes en la Conferencia de la NFCYM: Padres/Tutor: Acepto instruir a mi hijo(a) a obedecer todos los reglamentos delineados en el Código de Conducta de la NFCYM para el Participante Joven ("Código") (www.nfcym.org/ncyc/2007/codes.html). Entiendo que si no he leído el Código anteriormente, es mi deber buscar una copia del Código, revisarlo y explicárselo a mi hijo(a) antes de firmar esta exoneración. Acepto que si mi hijo(a) de alguna forma no cumpliera con acatar las disposiciones del Código, mi hijo(a) puede ser removido(a) de la Conferencia y enviado(a) a casa inmediatamente, haciéndome cargo de los gastos de su transporte inmediato a casa, sin tener derecho alguno a solicitar un reembolso por cantidad alguna de la NFCYM et al en conexión con ello. **Iniciales del Padre/Madre/Tutor** _____

Jóvenes: Como participante de la Conferencia, entiendo y acepto obedecer el Código (www.nfcym.org/ncyc/2007/codes.html). Asimismo entiendo y acepto que se le notificara a mi padre, madre, o tutor, en el momento en el que yo cometa alguna infracción que requiera mi remoción de la Conferencia y que se me enviara a casa a expensas de mi padre, madre o tutor. Entre otras cosas, el encontrarme cualquier bebida alcohólica, drogas o armas es causa automática para mi remoción de la Conferencia. **Iniciales del Joven** _____

Cuota de la Conferencia No- reembolsable: Acepto que si mi hijo(a) sufriese de alguna dolencia y tuviese que ser removido de la Conferencia o que sufriese un accidente o una emergencia que requiriese la remoción de mi hijo(a) de la Conferencia, si mi hijo(a) cometiese una infracción contra el Código, o si la Conferencia debiese ser suspendida por causa de algún accidente o emergencia, mi hijo(a) deberá regresar a casa a expensas mías, y asumo el riesgo de cualquier pérdida de cualquier costo no-reembolsable o costo adicional asociados con su viaje y con las cuotas para la Conferencia, sin derecho a ningún reembolso por cualquier cantidad en conexión con esto de parte del NFCYM et al y la Diócesis et al.

Seguro: Por favor, visite el portal Access America Travel Protection (www.accessamerica.com), o llámeles directamente (800-284-8300) para obtener una descripción de los beneficios del seguro para viajes y los servicios de asistencia que ofrecen. Por favor, marque aquí abajo:

- _____ SI, he comprado el paquete de seguro de Access America para la Conferencia y he pagado la cuota directamente a Access America para que administre cualquier riesgo que pueda correr al asistir a la Conferencia.
- _____ NO, yo he rehusado el paquete de seguro de la Conferencia, pero reconozco que se me ofreció y que rehusé esta oportunidad para cubrir estos riesgos.

Entiendo plenamente las consecuencias y firmo este PERMISO Y EXONERACION DE RESPONSABILIDAD con conocimiento y en forma libre y voluntaria.

Firma del Padre/Madre o Tutor _____ Fecha _____
Firma del Joven _____ Fecha _____

NOTARIO (OBLIGATORIO)

Ciudad/Condado de _____ ; Estado de _____

En este _____ día del mes de _____, 2007, apareció ante mi, en persona, el adulto arriba mencionado, quien es conocido mío o quien presentó la identificación requerida, y firmó la Hoja de Permiso y Exoneración de Responsabilidad que antecede, y lo hizo con pleno conocimiento y en forma libre y voluntaria.

Firma del Notario Público: _____

[SELLO NOTARIAL]

Mi comisión expira: _____