



INSCRIPCIÓN DEK JUVENIL – Verano 2024

Nombre del participante: _____

Dirección postal: _____

Calle

Ciudad

Código postal

Edad hasta el 1 de Junio: _____ Fecha de nacimiento: _____ School the child attends: _____

Niño ____ o Niña ____ Talla de camiseta (Marca con una "x"): YS ____ YM ____ YL ____ YXL ____ AS ____ AM ____ AL ____

Nombre de los padres: _____ Teléfono de los padres # _____

Correo electrónico de los padres: _____ (Needed for game updates/changes)

Nombre del contacto de emergencia: _____ Teléfono #: _____

¿Tiene el/la participante alguna necesidad especial/problema de salud (incluidas las alergias)? _____

Solo Inscripción: _____ \$25

Inscripción (más equipo): _____ \$45

COVID-19: Creemos que es importante que comprenda y reconozca lo siguiente. Existe un riesgo inherente de exposición al COVID-19 en cualquier lugar público donde haya personas. El COVID-19 es una enfermedad extremadamente contagiosa que puede provocar una enfermedad grave y la muerte. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, las personas mayores y las personas con afecciones médicas subyacentes son especialmente vulnerables. Al permitir que usted o su hijo participen en las actividades de Reading Recreation Commission, usted y su hijo reconocen y asumen todos los riesgos relacionados con la exposición al COVID-19, incluido el riesgo de que usted o su hijo se conviertan en portadores de COVID-19 y expongan a otros como resultado.

Inicial aquí _____

ACUERDO, RENUNCIA Y LIBERACIÓN PARA MENORES DE EDAD

En consideración a Reading Recreation Commission("RRC") me permita participar en un Programa de RRC, yo, el ABAJO FIRMANTE, certifico que tengo la custodia legal o soy el tutor natural o designado de dicho menor, y acepto estar obligado por lo siguiente: **1. Participación en el programa:** El programa RRC ofrece una variedad de actividades que incluyen, entre otras, actividades sociales, juegos activos y juegos tranquilos. Algunos peligros asociados con estas actividades incluyen, entre otros, lesiones asociadas con equipos de juego, quemaduras solares, agotamiento por calor, picaduras de insectos, picaduras de abejas y lesiones menores asociadas con equipos de juego y otros suministros y materiales. **2. Atención Médica:** Por la presente doy mi consentimiento para que, en caso de que requiera tratamiento médico mientras esté bajo la supervisión del personal de RRC en relación con la actividad descrita anteriormente, dicho personal pueda autorizar el tratamiento que considere necesario. También acepto pagar todos los gastos médicos, hospitalarios o de otro tipo en los que pueda incurrir como resultado. **4. Renuncia, liberación e indemnización:** Por la presente renuncio, libero y descargo de antemano todas y cada una de las reclamaciones contra RRC (incluidos sus directores, funcionarios, empleados y agentes) de y contra toda responsabilidad que surja o esté relacionada de alguna manera con mi participación en las actividades descritas anteriormente, aunque esa responsabilidad pueda surgir de negligencia o descuido por parte de RRC (o sus directores, funcionarios, empleados o agentes) por daños por lesiones personales, muerte o daños a la propiedad que pueda tener o que puedan acumularse en el futuro como resultado de la participación en dicha actividad. Se entiende y se acuerda que esta renuncia, liberación y asunción de riesgos es vinculante para los herederos y cesionarios del abajo firmante. Además, acepto reembolsar o reparar cualquier pérdida, daño o costo que RRC (o sus directores, funcionarios, empleados o agentes) pueda tener que pagar si surge algún litigio a causa de cualquier reclamo realizado por alguien en mi nombre. **5. Promoción:** Por la presente doy mi consentimiento a Reading Recreation Commission para fotografiar. Entiendo que la imagen puede incluirse en materiales promocionales del programa y/o en la promoción del Programa de RRC en el periódico, presentaciones de diapositivas u otros medios. Cualquier uso de las imágenes de los participantes de tenis es solo para fines benéficos de RRC.

He leído detenidamente este Acuerdo de Renuncia o Responsabilidad, Liberación Médica e Indemnización y entiendo completamente su contenido. Soy consciente de que esto es una liberación de responsabilidad y un contrato entre el Reading Recreation Commission.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR: _____ **FECHA:** ____/____/____

SOLO PARA USO EN OFICINA:

Pagado en efectivo o cheque (ck#: _____) Cantidad \$ _____ Recibido por: _____ Fecha: _____