



**ENFERMEDAD TRANSMISIBLE
LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DEL ACUERDO DE
RIESGO**

5/18/20

Nombre del participante _____ Fecha de Nacimiento _____

Dirección _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Nombre del Padre/Tutor _____ Teléfono de Emergencia (____) _____

Nombre del Padre/Tutor _____ Teléfono de Emergencia (____) _____

En consideración a que se le permita participar de cualquier manera en el programa, eventos y actividades relacionadas, el abajo firmante, reconozco, aprecio y acepto que:

Soy consciente de que existen riesgos para mí de estar expuesto directa o indirectamente a un brote de cualquiera de las enfermedades transmisibles, contribuido a ellas o derivado de ellas, incluido, entre otros, el virus "coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2)", que es responsable de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y / o cualquier mutación o variación de la misma.

Yo, para mí persona y en nombre de mis herederos, cesionarios, representantes personales y parientes más cercanos, **ASI MISMO, ABSUELVO, INDEMNIZO Y LIBERO DE TODA RESPONSABILIDAD A LA ASOCIACIÓN ILLINOIS YOUTH SOCCER, sus MIEMBROS DE LAS LIGAS Y CLUBS**, sus directores, funcionarios, funcionarios, agentes y / o empleados, personal asociado, otros participantes, patrocinadores, anunciantes y, si corresponde, propietarios y arrendadores de locales utilizados para llevar a cabo el evento (LIBERADOS), de cualquier reclamo, demandas, pérdidas y responsabilidad derivadas o relacionadas con **ENFERMEDADES, LESIONES, DISCAPACIDAD O MUERTE** que pueda sufrir, **CAUSADO POR NEGLIGENCIA O DE OTRA MANERA POR CUALQUIER PERDIDA O DAÑO SUFRIDO POR USTED QUE RESULTE DE LA REALIZACIÓN DE DICHA ACCIÓN**, en la mayor medida permitida por la ley.

HE LEIDO ESTA LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DE RIESGO, COMPRENDO TOTALMENTE SUS TÉRMINOS, ENTIENDO QUE HE RENUNCIADO DERECHOS SUSTANCIALES AL FIRMARLO Y LO HE FIRMADO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE SIN NINGUNA INDUCCIÓN.

X _____
Firma del participante de 18 años o más edad _____ Edad _____ Fecha _____

PARA PADRES/TUTORES DE PARTICIPANTES MENORES DE 18 AÑOS (MENOR) AL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN.

Esto es para certificar que yo, como padre / tutor con responsabilidad legal de este Participante, doy mi consentimiento y estoy de acuerdo con su liberación según lo dispuesto anteriormente de todos los Liberados y, para mí, mis herederos, cesionarios y familiares, Libero y acepto indemnizar y eximir de responsabilidad a los Liberados de todos y cada uno de los incidentes de responsabilidad por la participación o participación de mi hijo menor en estos programas según lo dispuesto anteriormente, **INCLUSO SI SE PRODUCE DE LA NEGLIGENCIA DE LOS LIBERADOS**, en la mayor medida permitida por la ley.

X _____
Firma del Padre/ Tutor para el participante menor de 18 años _____ Fecha _____

X _____
Firma del Padre/ Tutor para el participante menor de 18 años _____ Fecha _____