EXENCIÓN Y RENUNCIA DEL CLUB DE BICICLETA

En vista de haber sido permitido a participar en el Club de bicicletas de las Escuelas Públicas de Tulsa (TPS). Acepto asumir todos los riesgos inherentes a la participación en paseos en bicicleta dentro y fuera del campus, sean o no sean evidentes para mí o no. Certifico que estoy en buena salud física y estoy apto para participar. Entiendo que muchas veces mi hijo manejara bicicleta afuera del campus en las calles y caminos de la ciudad de Tulsa. Reconozco que la participación en este club, conlleva un riesgo inherente de lesión a mi persona /niño y daño a mi propiedad. Por la presente renuncio y dejo indemne, para mí y para mis herederos y cesionarios, todos los reclamos, causas de acción o responsabilidades que de ahora en adelante puedan acumularse contra del Distrito Escolar Independiente No. 1, del Condado de Tulsa, Oklahoma, dba Escuelas Públicas de Tulsa, y sus empleados, voluntarios, oficiales, representantes, sucesores y cesionarios y todos los patrocinadores, sus representantes y sucesores, que puedan surgir como resultado de mi participación en el Club de Bicicleta y/o sus paseos, incluyendo todos y cada uno de los reclamos de lesiones personales. Además, otorgo permiso completo a cualquiera de los elementos anteriores para usar fotografías, películas, grabaciones o cualquier otro registro de estos eventos para cualquier propósito legítimo, incluida la publicidad comercial, sin pago monetario para mí. Si soy un empleado de las Escuelas Públicas de Tulsa, reconozco que mi participación en el Club de bicicleta es completamente voluntaria y no forma parte de mis tareas relacionadas con el trabajo. Entiendo que mi decisión de participar o no, en esta actividad no afectará mi estado laboral.

En caso de emergencia y no se pueda contactar a los contactos de emergencia, los patrocinadores y voluntarios usarán su mejor juicio para proteger y ayudar al estudiante lesionado de acuerdo con la Política de las Escuelas Públicas de Tulsa.

Yo, el padre o tutor abajo firmante por la presente doy y concedo a cualquier médico u hospital mi consentimiento y autorización para prestar tal ayuda, tratamiento o cuidado como, a juicio de dicho doctor u hospital, puede ser requerido, en caso de emergencia y en el caso de que el estudiante se lesione o se enferme mientras participa en una actividad relacionada con la escuela. Además, otorgo mi permiso y mi autorización para transportar a mi hijo al hospital o proveedor médico que se detalla a continuación o al establecimiento más cercano disponible.

Nombre del Participante (imprimir): _____

Firma del Padre o Tutor Legal: _____Fecha:_____

Nombre del Contacto de Emergencia: _____

Número de Teléfono: _____

Nombre alternativo de contacto de emergencia:

_____

Número de Teléfono: _____