

## FORMULARIO DE EXENCIÓN DEL PARTICIPANTE PARA EL CAMPAMENTO DE VERANO 2019

Cada participante debe haber completado y firmado un formulario de exención y deberá entregarlo durante el momento de registro el primer día del campamento para poder participar.

Tipo de escuadrón:

<input type="checkbox"/> Animador	<input type="checkbox"/> Baila
<input type="checkbox"/> JR	<input type="checkbox"/> FR
<input type="checkbox"/> VA	<input type="checkbox"/> ESTELAR

Nombre del menor	Nombre del padre/tutor legal	Fechas del campamento	Año de graduación
Dirección	Teléfono celular del padre/tutor legal	Ubicación del campamento al que quiere asistir	
Ciudad, estado y código postal	Dirección de correo electrónico del padre/tutor legal	Escuela/grupo	
Número de teléfono	Número de teléfono de la casa del padre/tutor legal	Dirección de la escuela/grupo	
Dirección de correo electrónico		Ciudad, estado y código postal	

Sí, tienen mi permiso para enviarme actualizaciones y boletines informativos de Varsity.

**Exención de responsabilidad.** En consideración de las contraprestaciones onerosas de las cuales, por el presente documento, acuso recibo y considero como suficientes, yo, \_\_\_\_\_ como padre o tutor legal de \_\_\_\_\_, un menor de edad (en lo sucesivo denominado "Menor"), por la presente concedo el permiso necesario para permitir que el menor participe en el "Campamento" mencionado anteriormente y que será llevado a cabo por Varsity Spirit LLC ("Varsity Spirit") d/b/a National Cheerleaders Association ("NCA") y/o National Dance Alliance ("NDA"). Yo, en nombre propio y en nombre del Menor, convengo en eximir de responsabilidad a Varsity Spirit, y a los patrocinadores corporativos de Varsity Spirit (en lo sucesivo denominados "Patrocinadores"), así como al sitio de alojamiento, (universidad, hotel, centro de convenciones, escuela secundaria) en cuyas instalaciones se llevará a cabo el Campamento (en lo sucesivo denominado la "Ubicación"), a los afiliados de Varsity Spirit y a los respectivos directores, funcionarios, representantes, miembros, agentes y empleados de las partes anteriormente mencionadas (en lo sucesivo denominados colectivamente "Exonerados") de cualquier y toda responsabilidad, ya sea causada por la negligencia de los Exonerados o no, así como de cualquier reclamación, juicio, pérdida, responsabilidad, costos y gastos (incluidos, sin restricciones, los honorarios y costos de abogados) que surjan del Campamento o que tengan relación con este, incluida toda reclamación que surja o esté relacionada con cualquier enfermedad o lesión (mínima, seria, catastrófica y/o de muerte) que pueda sufrir el Menor durante el campamento; de todas las actividades asociadas con el Campamento y durante el viaje desde y hacia el sitio del Campamento ya sea que el Campamento se lleve a cabo o no. Además acepto expresamente indemnizar y eximir de toda responsabilidad a los Exonerados, así como a sus herederos, sucesores, cesionarios, ejecutores y administradores frente a la pérdida de cualquier futura reclamación, demanda o acción que posteriormente se presente de parte del Menor o de cualquier otra persona como consecuencia de cualquier tipo de daños causados al Menor que resulten de haber tomado acción en cualquiera de las actividades previamente mencionadas. También convengo en reembolsar y compensar a los Exonerados por cualquier pérdida o costo en que los Exonerados hayan incurrido como resultado de dicha acción, reclamación o demanda.

Por la presente certifico que he leído este descargo o exención de responsabilidad en su totalidad y entiendo completamente su contenido. Soy consciente de que esta Exención de Responsabilidad exime de responsabilidad a los Exonerados y que contiene un reconocimiento de mi asunción consciente y voluntaria del riesgo de lesión o enfermedad. Además reconozco que nada en esta Exención de Responsabilidad constituye una garantía de que el Campamento ocurrirá. He firmado este documento voluntariamente y conforme a mi libre albedrío.

Firma del padre o tutor legal: **X** \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Autorización médica.** Yo, en nombre propio y en nombre del Menor, reconozco y acepto que por dicha participación el Menor está sujeto a la posibilidad de una enfermedad o lesión física (mínima, seria, catastrófica y/o de muerte) y reconozco, en nombre propio y en nombre del Menor, que el Menor está asumiendo el riesgo de dicha enfermedad o lesión al participar en el Campamento. En caso de que dicha enfermedad o lesión ocurran, autorizo a Varsity Spirit para que obtenga el tratamiento médico necesario para el Menor y, por la presente, en nombre propio y en nombre del Menor, eximo a los Exonerados de las consecuencias del ejercicio de esta autoridad. Reconozco y entiendo que seré responsable de cualquier y toda factura médica o factura relacionada en que se incurra en nombre del Menor por causa de cualquier enfermedad o lesión que el Menor pueda sufrir durante el Campamento y durante el viaje desde y hacia el sitio del Campamento ya sea que el Campamento se lleve a cabo o no.

**Acuerdo aparición.** Entiendo que como participante o como espectador del Campamento, puede que se incluya al Menor en videograbaciones, fotografías, filmaciones en DVD y transmisiones radiales o en video que se realicen durante el Campamento. Por lo tanto, sin reservaciones o limitaciones, yo, en nombre propio y en nombre del Menor, por la presente, cedo, transfiero y otorgo a Varsity Spirit, a sus sucesores, cesionarios, licenciatarios, patrocinadores, a cualquiera de sus cadenas televisivas y a cualquier otro expositor de comerciales, el derecho exclusivo de fotografiar y/o grabar al Menor y de utilizar dichas grabaciones y fotografías así como el nombre del Menor, su rostro, su apariencia, su voz y su aparición como parte del Campamento, con el fin de publicitar y promocionar el Campamento o de publicitar y promocionar eventos similares futuros y para cualquier uso o propósito sin reservaciones o limitaciones. Además, entiendo que ni Varsity Spirit ni ningún otro tercero está bajo la obligación de ejercer ninguno de los derechos, licencias y privilegios previamente mencionados. Yo, en nombre propio y en nombre del Menor, cedo todo derecho a inspeccionar o aprobar cualquier material relacionado a ello.

**Reglas del Campamento.** Además, acepto y entiendo que Varsity Spirit ha establecido normas y reglamentos relacionados con la conducta, el comportamiento y las actividades de todos los participantes en el Campamento, lo cual el Menor y yo nos comprometemos a cumplir durante el Campamento; y que tanto el Menor como yo seremos responsables en caso incumplir dichas normas y reglamentos. El Menor y yo hemos recibido, leído y entendido las reglas del Campamento. El Menor y yo entendemos que la violación de las reglas puede resultar en la expulsión del Campamento sin reembolso. El Menor y yo entendemos que los Patrocinadores pueden distribuir muestras de sus productos en el Campamento.

**Seguro y pago.** Ofrecemos una póliza contra accidentes para todos los estudiantes por una prima de \$5.00. La póliza no tiene deducible y cubre hasta \$1,000 de gastos médicos, independientemente de cualquier otra cobertura de seguro. (Los cargos debido a lesiones y enfermedades preexistentes no están cubiertos y se facturarán directamente al padre). Todos los estudiantes que no tienen otro seguro tienen la obligación de comprar la póliza contra accidentes del Campamento. Esta póliza u otro comprobante de seguro, se requieren generalmente para obtener tratamiento médico, ya que nos adherimos estrictamente a este requisito de seguro. Por favor marque una de las siguientes opciones:

- Sí, quiero la póliza de seguro contra accidentes del Campamento y proporcionaré la prima de \$ 5.00 en el momento de la inscripción al Campamento (no disponible para Campamentos en el Hogar)
- No, opto por no adquirir la póliza contra accidentes del Campamento y, en caso de un accidente, la información de mi compañía de seguros se encuentra a continuación. Si ha seleccionado "No", complete la siguiente información. DEBEMOS TENER EL NÚMERO DE PÓLIZA.  
Compañía de seguros: \_\_\_\_\_  
Dirección de la compañía de Seguros: \_\_\_\_\_  
Número de póliza del seguro médico: \_\_\_\_\_

Declaro que cualquier medicamento al que es alérgico el Menor y que los medicamentos que está tomando actualmente el Menor se enumeran a continuación. Estoy de acuerdo con que el menor lleve consigo al Campamento los medicamentos que está tomando actualmente el Menor y que él/ella tome la dosis recetada para tales medicamentos. Varsity no administrará ni proporcionará ningún tipo de medicamento en el Campamento.

Medicamentos (si los hay): \_\_\_\_\_

Alergias (si las hubiera): \_\_\_\_\_

Reconozco que el Menor sufre de las siguientes afecciones: \_\_\_\_\_

Médico de familia: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del Menor: \_\_\_\_\_

Información de emergencia: Nombre: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, estado, código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono durante el día: \_\_\_\_\_ Teléfono durante la noche: \_\_\_\_\_

Yo, en nombre propio y en nombre del Menor, por la presente garantizo que he leído este Formulario de exención del participante y en su totalidad y que entiendo su contenido plenamente. Yo, en nombre propio y en nombre del Menor, estoy consciente de que este Formulario de exención del participante exime a los Exonerados de toda responsabilidad y que contiene un reconocimiento de mi asunción consciente y voluntaria del riesgo de lesión o enfermedad. Yo, en nombre propio y en nombre del menor, reconozco además que nada en este Formulario de exención del participante constituye una garantía de que el Campamento ocurrirá. Yo, en nombre propio y en nombre del menor, he firmado este documento voluntariamente y conforme a mi libre albedrío. El Menor y yo entendemos que los Patrocinadores pueden distribuir muestras de sus productos en el Campamento.

Firma del padre o tutor legal: **X** \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Relación con el Menor: \_\_\_\_\_

Yo, previamente identificado como el "Menor", reconozco y he leído este Formulario de exención.

Firma del Menor: **X** \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del testigo: **X** \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

[ogotipo:] VARSITY SPIRIT