

LEA ESTO CUIDADOSAMENTE ANTES DE FIRMAR

Como voluntario en el Día de los Trabajar Cívicos tengo entendido que el trabajo voluntario que realizare, puede estar envuelto en actividades físicas, contacto con extraños, personas y substancias desconocidas, viajes desde y hacia lugares desconocidos y un alto riesgo de lesiones. Al estar al tanto de esto, de igual manera deseo ser voluntario y asumo los riesgos de cualquier accidente, lesiones o daños a cualquier propiedad o persona que puedan ocurrir.

Yo comprendo, y soy responsable por mi propia seguridad, objetos personales, equipo, y transporte mientras estemos trabajando en los proyectos del día de los trabajos cívicos. También comprendo estar físicamente capaz para ejercer los trabajos relacionados con este proyecto. Yo estoy de acuerdo a realizar actividades voluntarias, solo las cuales yo crea apropiadas.

Yo, libero de toda culpabilidad, responsabilidad y de igual manera no tomare ninguna acción legal en contra de "Civil Works" o cualquiera de sus directores, oficiales, agentes, trabajadores, afiliados, compañeros o los dueños de cualquier propiedad a la cual yo haya ingresado para realizar mi trabajo voluntario, debido a algún accidente, lesión, daños a propiedad, gastos, y cosas dañadas o perdidas que haya experimentado durante la participación en esta actividad voluntaria.

En caso de emergencia, accidente o enfermedad doy mi permiso para ser tratado por un doctor o alguna persona profesional, y ser admitido a un hospital si es necesario. Yo acepto la responsabilidad de todos mis gastos médicos.

Yo, doy mi permiso para que cualquier foto o video de mi persona, tomado o grabado durante esta actividad voluntaria, pueda ser publicado con mi nombre, con fines publicitarios y sin ninguna compensación. Yo comprendo que la información que escribiré seguidamente no será compartida con otras organizaciones y podrá ser usada para informarme acerca de nuevas oportunidades voluntarias en actividades cívicas.

Al firmar seguidamente, yo confirmo el haber leído lo escrito anteriormente, haberlo entendido y haber aceptado las condiciones.

(Si de alguna manera no acepto alguna de las condiciones, estas pueden ser alteradas para su aprobación, luego firme seguidamente.)

Nombre del participante: _____

Dirección: _____ Teléfono _____

Alergias o necesidades especiales:

Fecha: _____

Firma: _____

Firma de guardián (si es menor de 18): _____

Nombre del guardián en letras de molde: _____