

**LIBERACIÓN Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD, ASUNCIÓN DE RIESGO, INDEMNIDAD, Y ACUERDO DE  
CONSENTIMIENTO DE PADRES**

**("Acuerdo") Por**

**LEAUGE OF AMERICAN WHEELMAN D/B/A LEAGUE OF AMERICAN BICYCLIST ("LAB")**

**(Este formulario es para el uso de Adultos Individuales o Adultos en nombre de Menores de Edad)**

EN CONSIDERACIÓN de ser permitido/a a participar en cualquier manera con **\_Bike Santa Cruz County\_** (nombre del LAB Club) ("Club") y sus Actividades de Ciclismo ("Actividad") yo, por mi parte, mis representantes personales, cesionarios, herederos, y parientes mas cercanos:

1. RECONOZCO, estoy de acuerdo, y represento que entiendo la naturaleza de Actividades de Ciclismo y estoy quificado(a), en buen salud, y en estado físico apropiado para participar en la Actividad. Ademas reconozco que la Actividad va ser conducida sobre calles publicas y insolaciones abiertas a el publico durante la Actividad y sobre cuales se esperan los peligros asociados con viajar. También estoy de acuerdo y garantizo si, a cualquier momento, yo siento que las condiciones no son seguras, yo inmediatamente discontinuara mi participación en la Actividad.
2. ENTIENDO COMPLETAMENTE que (a) ACTIVIDADES DE CICLISMO INVOLUCRAN RIESGOS Y PELIGROS DE SERIA GRAVEDAD A EL CUERPO, INCLUYENDO DISCAPACIDAD PERMANENTE, PARÁLISIS Y MUERTE ("Riesgos"); (b) estos Riesgos y peligros pueden ser causados por mis propias acciones o inacciones , las acciones o inacciones de otros participando en la Actividad, las condiciones en las cuales la Actividad toman parte, o LA NEGLIGENCIA DE "LOS LIBERADOS" NOMBRADOS ABAJO; (c) pueden haber OTROS RIESGOS Y PERDIDAS SOCIALES Y ECONÓMICAS no conocidas a mi o no fácilmente previsible en el este momento, y YO ACEPTO Y ASUMO PLENAMENTE TODOS ESTOS RIESGOS Y TODA LA RESPONSABILIDAD DE PERDIDAS, COSTO, Y DAÑO que yo pueda incurrir como un resultado de mi participación en la Actividad.
3. POR ESTE MEDIO LIBERO, EXIMO, Y ESTOY DE ACUERDO QUE NO VOY A DEMANDAR a el Club, el LAB, sus administradores respectivos, directores, agentes, oficiales, miembros, voluntarios, y empleados, otros participantes, cualquier patrocinador, anunciantes, y si aplica, dueños y arrendadores del local en lo cual la Actividad se lleva acabo, (cada uno considerado como uno de " LOS LIBERADOS" en este documento) DE TODA RESPONSABILIDAD, RECLAMOS, DEMANDAS, PERDIDAS, O DANOS CAUSADOS POR MI CUENTA O SUPUESTAMENTE CAUSADOS EN SU TOTALIDAD O EN PARTE POR LA NEGLIGENCIA DE "LOS LIBERADOS" O DE OTRO MODO, INCLUYENDO OPERACIONES DE RESCATE NEGLIGENTES. Y, YO TAMBIÉN ESTOY DE ACUERDO que si, a pesar de esta LIBERACIÓN Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDADES, SUPOSICIONES DE RIESGO, Y ESTOY DE ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN yo, o cualquier persona en mi nombre, hace una demanda contra cualquiera de Los Liberados , INDEMNIZARE, Y EXIMIRÉ DE RESPONSABILIDAD A CADA UNO DE LOS LIBERADOS de cualquier gastos litigios, cuotas de abogados, perdidas, danos, o cualquier costo que uno puede adquirir como resultado de dicha reclamación.

YO SOY DE 18 ANOS DE EDAD O MAYOR, HE LEÍDO Y COMPRENDO LOS TÉRMINOS DE ESTE ACUERDO, ENTIENDO QUE ESTOY RENUNCIANDO DERECHOS SUSTANCIALES AL FIRMAR ESTE ACUERDO, HE FIRMADO VOLUNTARIAMENTE Y SIN INDUCIR O GARANTÍA DE CUALQUIER NATURALEZA Y INTENTO QUE SEA UNA LIBERACIÓN COMPLETA Y INCONDICIONAL DE TODA RESPONSABILIDAD EN LA MAYOR MEDIDA PERMITIDA POR LA LEY. ESTOY DE ACUERDO QUE SI ALGUNA PARTE DE ESTE ACUERDO SE ENCUENTRA INVALIDO, EL EQUILIBRIO, A PESAR DE ESO, CONTINUARA EN PLENO VIGOR Y EFECTO.

NOMBRE DE PARTICIPANTE (ESCRITO): \_\_\_\_\_

FIRMA DE PARTICIPANTE (SOLAMENTE SI ES DE 18 AÑOS O MAYOR): \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_  
(Ciudad) (Estado) (Código Postal)

(Calle)

TELÉFONO: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

**LIBERACIÓN PARA MENORES DE EDAD**  
**(Llene en completo para Participantes Menores de 18 Años)**

Y YO, EL PADRE DEL MENOR DE EDAD Y/O GUARDIÁN LEGAL, COMPRENDO LA NATURALEZA DE LAS ACTIVIDADES DE CICLISMO Y LA EXPERIENCIA Y CAPACIDAD DEL MENOR DE EDAD Y CREO QUE EL MENOR DE EDAD CUALIFICA, ESTA EN BUENA SALUD, Y EN UNA CONDICIÓN FÍSICA APROPIADA PARA PARTICIPAR EN TAL ACTIVIDAD. POR ESTE MEDIO LIBERO, DESCARGO, ESTOY DE ACUERDO DE NO DEMANDAR, Y ESTOY DE ACUERDO DE MANTENER INDEMNEMENTO A TODOS LOS LIBERADOS DE TODA RESPONSABILIDAD, RECLAMOS, DEMANDAS, PERDIDAS, O DANOS AL MENOR DE EDAD CAUSADO O SUPUESTAMENTE CAUSADOS EN TOTALIDAD O EN PARTE POR LA NEGLIGENCIA DE "LOS LIBERADOS" O DE OTRO MODO, INCLUYENDO OPERACIONES DE RESCATE NEGLIGENTES Y TAMBIÉN ESTOY DE ACUERDO QUE SI, A PESAR DE ESTA LIBERACIÓN Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDADES, YO, EL MENOR DE EDAD, O CUALQUIER PERSONA A NOMBRE DEL MENOR ENTRE UNA DEMANDA CONTRA CUALQUIERA DE LOS LIBERADOS NOMBRADOS ARRIBA, YO INDEMNIZARE, Y EXIMIRÉ DE RESPONSABILIDAD A CADA UNO DE LOS LIBERADOS DE CUALQUIER GASTOS LITIGIOS, CUOTAS DE ABOGADOS, PERDIDAS, DANOS, O CUALQUIER COSTO QUE UNO PUEDE ADQUIRIR COMO RESULTADO DE DICHA RECLAMACIÓN.

NOMBRE DEL MENOR DE EDAD (ESCRITO): \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO DEL MENOR DE EDAD: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PARTICIPANTE MENOR DE EDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE PADRE/GUARDIÁN (ESCRITO): \_\_\_\_\_

FIRMA DE PADRE/GUARDIÁN (solamente si el participante es menor de 18 años): \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

(Calle)

(Cuidad)

(Estado)

(Código Postal)

TELÉFONO: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_