

VEAN AL REVERSO
INFORMACION PERSONAL

FORMULARIO DE PERMISO Y RELEVO DE RESPONSABILIDAD
PACIFIC EDGE-104 BRONSON STREET, SUITE 12, SANTA CRUZ, CA 95062
Phone (831) 454-9254 Fax 454-9269

Advertencia: Hey riesgos significantes en la escalacion de rocas, escalar paredes artificiales de escalar, uso de saunas, y uso de equipo de pesas.

Expresion de Responsabilidad de Riesgos: Yo, el que suscribe, estoy enterado de que hay riesgos significativos en todos los aspectos de escalar. Esos riesgos incluyen pero no se limitan a: caidas que pueden resultar en heridas serias o muerte, heridas o muerte debido a negligencia en parte de mi mismo, el que se amarra conmigo, u otros escaladores (**ESCOJAN SUS COMPANEROS A PROPIO RIESGO!!**), heridas o muerte debido al uso inapropiado de, o falla en el equipo, heridas o muerte debidas a agarraderas que se voltean o se quiebran. Estoy enterado de que hay riesgos de salud y heridas envueltos en usar saunas y levantar pesas. Cualquiera de esos riesgos pueden resultar en heridas serias o muerte de mi mismo o y de mi companero.

Yo asumo responsabilidad total de los riesgos a los que me expongo y acepto responsabilidad total poe cualquier herida o muerte que pueda resultar de mi participacion en cualquier actividad o clase mientras que este en Pacific Edge. **Yo, el que suscribe reconozco que no tengo impedimentos fisicos o enfermedades que ponga en peligro a mi mismo o a los demas.**

⇨⇨⇨Iniciales: _____

Relevo: En consideracion a los riesgos y peligros arriba mencionados y en consideracion de que estoy participando por voluntad y disponibilidad propia en las actividades disponibles en Pacific Edge, Yo, el que suscribe por medio de este documento relevo a: Pacific Edge, Stoveleg Enterprises y sus oficiales, Richard Novak, y la Asociacion Seabright Station, sus directores, agentes, oficiales, empleados y voluntarios, la Ciudad de Santa Cruz, y las Escuelas de la Ciudad de Santa Cruz, sus empleados y agentes de cuialquier y toda responsabilidad, reclamos, demandas, acciones o drechos de accion, que son relacionadas a, suscitan de, o estan de cualquier manera conectados con mi participacion en esta actividad, inbcluyendo aquellas supuestas atribuidas a las omisiones o actos negligentes de las personas arriba mencionadas.

Indemnificacion: Si las personas arriba mencionadas, o cualquier persona que actue en representacion de ellas, es requerido de incurrir cuotas y costos de obogados para enforzar este acuerdo, yo estoy de acuerdo de reembolsarlos por tales cuotas o costos.

YO HE LEIDO Y ENTENDIDO LA ANTERIORMENTE MENCIONADA ASUNCION DE RIESGO, Y RELEVO DE RESPONSABILIDAD.
YO ENTIENDO QUE AL FIRMAR ESTE FORMULARIO ESTOY RENUNCIANDO A DERECHOS LEGALES VALIOSOS.

⇨⇨⇨ **NOMBRE:** _____ Indicar uno: **ADULTO/MENOR**
⇨⇨⇨ **Firma del Participante:** _____ **Fecha:** _____

Advertencia: Si su hijo/hija es de edad para certificacion, ellos escogeran sus companeros de escolar a riesgo y juicio propio. Pacific Edge no hace ninguna garantia sobre la competencia de la gente que escala en nuestro gimnasio.

Si el Participante es menor de 18 anos,

⇨⇨⇨ **Firma de Padres o Tutores:** _____
NOMBRE DEL PADRE EN MAYUSCULAS: _____

Nombre: _____

Telefono (____)_____ Fecha de Nacimiento: __/__/__

Sexo _____

En caso de un accidente, Pacific Edge siempre llamara a una ambulancia. Es su reonsabilidad aceptar o rehusar la ayuda del personal de la ambulancia.

En caso de una emergencia, Deseo que Pacific Edge llama a:

Telefono: _____

Telefono de Empleo: _____

Esta persona es mi: (padre, amigo, esposo/a, etc.):

INFORMACION QUE SUBE

Usted tiene experiencia anteriormente que amarra: Sí _____ ningún _____

Experiencia que sube: Beginner _____ 2-3 Years _____ 4-5 Years _____ 5+ Years _____

PARA EL USO DE LA OFICINA
SOLAMENTE

NON-BELAYER _____ TOP ROPE _____
TOP ROPE—DAY ONLY _____
LEAD _____ LEAD-BELAY _____