

PADRES DE FAMILIA -STUDIANTE ACUERDO Y RECONOCIMIENTO DE RIESGO DE LOS EN LA PARTICIPACIÓN DE EVENTOS

NOMBRE DE EVENTO: **ETL Science and Technology Summer Camp 2020**
FECHAS: **junio 22 – junio 26, julio 6 – julio 10 2020**
AÑO: **2020**

ESTE FORMULARIO ES UNA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y RECONOCE EL ENTENDIMIENTO DE LOS RIESGOS ASOCIADOS CON LA ACTIVIDAD REFERIDA ANTERIORMENTE (ETL Science and Technology Summer Camp 2020)

Este document afecta sus derechos legales. Usted debe leerlo y comprenderlo antes de firmarlo. Por favor llenar un formulario para cada estudiante si tiene mas de uno inscrito.

Estudiante:

Primer Nombre del estudiante _____ Apellido _____

Padre/guardian:

Padre Apellido _____ Primer Nombre _____ Teléfono _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Reconocimiento de Riesgos

Yo reconozco que la participación de mi hijo/a envuelve ciertos riesgos y peligros, incluso el riesgo de lesiones físicas, discapacidad, o muerte, y el riesgo de pérdida o daños a propiedad personal. Riesgos incluyen, pero no son limitados a accidentes de transporter, peligros relacionados al clima, desastres naturales, enfermedades infecciosas, la posibilidad de resbalones y caídas, pellizcos, y rasguños que podrían provocar moretones, lecciones, fracturas, conmociones cerebrales, o incluso peligros más graves o potencialmente mortales. Entiendo que las lesiones o pérdidas pueden ser el resultado de riesgos desconocidos o inesperados, pero también pueden ser el resultado del uso de equipos, materiales, o instalaciones recomendados por la Universidad de Illinois en Chicago, las condiciones ambientales, o la falta de disponibilidad, o de atención médica. También entiendo que existe la posibilidad de que participar en ciertos actividades pueda causar lesiones o daños a terceras personas.

Descripción Detallada

Verifico y declaro que mi hijo/a o representado no tiene discapacidades físicas, impedimentos o dependencias químicas que impiden su participación en este evento.

Entiendo que la Universidad de Illinois en Chicago no garantiza la salud ni seguridad personal de mi hijo/hija o patrocinado en ningún momento durante el evento, ni les protegé contra el riesgo de pérdida de su propiedad personal.

Entiendo que la Universidad de Illinois en Chicago no asume responsabilidad por las acciones de personas no empleadas por la Universidad, por eventos que no son parte del evento, o que están fuera del control de la Universidad o sus contratistas, o por situaciones que puedan surgir debido a la falla del participante en revelar información pertinente.

Entiendo y por la presente reconozco que asumo todos los riesgos incurridos por la participación de mis hijos/hijas o patrocinados en el evento. En consideración y para poder participar en el evento, libero a la Mesa Directiva de la Universidad de Illinois en Chicago, sus oficiales, agentes y empleados (colectivamente de la Universidad de Illinois en Chicago) de

caulquier reclamo que surja de cualquier manera relacionado con la participación en el evento, incluyendo, riesgos no descritos anteriormente.

Código de Conducta

- No comer ni beber, excepto durante las horas de almuerzo designadas.
- No salir fuera de la aula al menos que lo indique el personal del campamento de verano. Notifique a cualquier miembro del personal si necesita usar el baño.
- Siga las instrucciones del personal del campamento de verano a todo momento
- Respete a los compañeros de clase
- ETL se reserva el derecho de expulsar a cualquier participante del programa y de notificar a sus padres de inmediato si ocurre un comportamineto disruptivo

Reconocimiento de Responsabilidad

- Doy mi concentimiento para que mi hijo/hija o patrocinada reciba tratamiento médico en caso de lesión, accidente y/o enfermedad durante el evento.
- En caso de que mi hijo/hija o representado se lesione o se enferme mientras participa en este evento, entiendo y acepto que aceptaré responsabilidad del pago de cualquier factura médica, incluyendo los copagos y deducibles.
- En caso de que mi hijo.hija o reoresentado se lesione o como resulatdo de participar en esta actividad la propiedad de mi hijo/hija o trepresentado sea dañada no solicitaré compensación alguna ni buscaré el reembolso de la Universidad de Illinois en Chicago aunque haya sido la negligencia de la Universidad de Illinois en Chicago la que causó mi pérdida. Entiendo y acepto permitir que la oficina de Administración de Reclamaciones de la Universidad de Illinois en Chicago adjudique el reclamo y acate sus conclusiones.
- Si mientras participo en esta actividad mis hijos o representados causan daño a otra persona o la propiedad de otra persona, acepto la responsabilidad de sus acciones.

Restricciones Dietarias

Favor de escribir las restricciones especificas que su hijo/hija puedan tener (es decir, diabético, sin guluten, Kosher, Halal, vegano, etc.) Escriba NINGUNA si no haya restricciones.

Alergias Alimentarias o de la Piel

El plan de estudios del campamento de verano ETL implica estar en contacto con semillas , tierra y diversas sustancias naturales. Favor de escribir cualquier alergia que su hijo/hija pueda tener que quiera que Ud que sepamos. Escriba NINGUNA si no tenga alergias.

Entiendo y acepto los riesgos y responsabilidades ; Entiendo y acepto hacer cumplir el código de conducta; y acepto la responsabilidad por lesiones que mis hijo/hijas o representados puedan recibir incluyendo daños a su propiedad y daños causados a otros o a terceras personas.

Nombre de los Padres o Guardianes

Date

Firma Nombre de los Padres o Guardianes

Date