

LEA ESTE DOCUMENTO COMPLETAMENTE ANTES DE FIRMAR. SU EFECTO ES LIBERAR A LA UNIVERSIDAD DEL ESTADO DE COLORADO (COLORADO STATE UNIVERSITY), A SU MESA DIRECTIVA REGENTE, Y AL ESTADO DE COLORADO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE RESULTE DE SU PARTICIPACIÓN EN LAS ACTIVIDADES DESCRITAS ABAJO, Y PRESCINDIR TODO RECLAMO POR DAÑOS O PERJUICIOS EN CONTRA DE LA UNIVERSIDAD LOS CUALES SE PODRIAN PRESENTAR DE TALES ACTIVIDADES, AUN SI ÉSTAS SON RESULTADO DE NEGLIGENCIA.

LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD, ASUNCIÓN DE RIESGO, Y EXENCIÓN

NOMBRE COMPLETO DEL PARTICIPANTE:

FECHA DE NACIMIENTO (MES/DIA/AÑO):

DIRECCIÓN:

UBICACIÓN DE ACTIVIDAD (ES):

FECHA(S) DE ACTIVIDAD (ES): FECHA DE INICIO: _____ **FECHA DE FIN:** _____

Elija uno: **ESTUDIANTE DE CSU** O **NO ESTUDIANTE**

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

INFORMACION DEL SEGURO:

SI ESTUDIANTE: Estoy consciente de que como estudiante de Colorado State University (Universidad del Estado de Colorado), puedo comprar un seguro de accidentes, ya sea a través de Colorado State University (si está disponible) o a través de otra compañía de seguros o agente, y (marque uno) **Tengo** **No Tengo**

NOMBRE DE COMPAÑÍA DE SEGUROS:

NÚMERO DE PÓLIZA

Yo, el participante abajo firmante, ejerciendo mi propia libre elección para participar voluntariamente en las actividades descritas anteriormente, y prometiendo tener el debido cuidado durante dicha participación, por la presenta reconozco que he sido informado de la naturaleza de las actividades y que estoy consciente de los peligros y riesgos que pueden estar asociados con mi participación en las actividades mencionadas anteriormente, incluidos los riesgos de lesiones corporales, muerte o daños a la propiedad que puedan ocurrir por causas conocidas o desconocidas. Entiendo, acepto y asumo todos los peligros y riesgos y renuncio a todos los reclamos contra el Estado de Colorado, la Junta de Gobernadores del Sistema Universitario Estatal de Colorado, y la Universidad del Estado de Colorado, y otras personas como se establece anteriormente. Entiendo que soy el único responsable de cualquier costo derivado de cualquier lesión corporal o daño a la propiedad que pueda sufrir a través de mi participación en actos normales o inusuales asociados con las actividades mencionadas anteriormente, independientemente de quien sea la culpa cual sea la causa de mis lesiones o daños y perjuicios, **INCLUSO SI FUERON CAUSADOS POR DESCUIDO O NEGLIGENCIA**, siempre y cuando la conducta que causo las lesiones o daños no haya sido manifiestamente negligente o deliberada y sin sentido.

Además, indemnizo y libero de responsabilidad a la Junta de Gobernadores del Sistema Universitario Estatal de Colorado, y la Universidad del Estado de Colorado y a sus miembros, funcionarios, agentes, empleados y cualquier otra persona o entidad que actúe en su nombre, y los sucesores y cesionarios designados para todas y cada una de las personas y entidades mencionadas, y contra todas las reclamaciones, demandas y causas de acción, ya sean conocidas o desconocidas, de cualquier persona que sufra alguna lesión, discapacidad, muerte ú otro daño, a una persona o propiedad o ambos, como resultado de mi participación y/o presencia en las actividades enumeradas anteriormente.

He tenido tiempo suficiente para revisar y buscar una explicación de las disposiciones arriba mencionadas, las he leído detenidamente, las entiendo completamente, y acepto estar obligado por ellas. Luego de una cuidadosa deliberación, voluntariamente doy mi consentimiento y acepto esta Liberación de Responsabilidad, Asunción de Riesgos, y Exención.

HE LEÍDO, COMPRENDIDO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS ARRIBA ESTE DÍA DE 20

Firma del Participante cuyo nombre aparece arriba:

Firma

Testigo mayor de 18 años de edad (El Participante
debe firmar en presencia del Testigo)

Si el participante es menor de edad de 18 años su padre o tutor deberá también firma:

Yo, (nombre impreso) _____, soy el padre o tutor legal del participante que firmó arriba. Yo he leído y entendido las provisiones de este documento, y actuando en nombre de el participante, doy mi consentimiento al participante para que sea partícipe de las actividades descritas arriba, Y acepto completamente la responsabilidad de la forma de liberación anterior, la Asunción de riesgo, y la Exención autorizada de conformidad con C.. R. S. Sección 13-22-107.

Firma del Padre o Tutor (fecha).

Testigo mayor de 18 años de edad (Padre
O tutor deben firmar en presencia del Testigo)