



## Asunción de Riesgo, Renuncia y Liberación de Reclamaciones

Programa	Universidad del Pacifico Programa MESA
Fecha del Programa	1 de Agosto, 2024-31 de Julio, 2025
Ubicación de Eventos	En línea, Escuela, Universidad del Pacifico, excursiones, eventos regionales

Las partes de este acuerdo son:

Nombre del Participante de MESA:	Padre con Custodia o Tutor Legal del Participante:
----------------------------------	--

He leído cuidadosamente este comunicado (abajo), comprendo sus términos, entiendo que he dado a derechos substanciales por firmarlo y firmar voluntariamente y libremente sin ningún aliciente. Ninguna declaración oral, declaraciones o incentivos aparte de esta versión se han hecho. En consideración a mi participación en la Programa MESA, acepto lo siguiente:

Fecha:
Firma del Padre o Tutor legal con Custodia (Si el participante es menor de 18 años de edad):
Nombre de la escuela de su hijo/del participante:

**1. Asunción de Riesgo.** Entiendo y reconozco que mi participación en la actividad es completamente voluntaria, no es requerido por la Universidad y puede implicar graves riesgos, incluyendo, pero no limitado al riesgo de daños a la propiedad, lesiones corporales, invalidez permanente, parálisis y muerte. Estos riesgos pueden resultar de la participación en la actividad, los actos de los demás, o la falta de atención médica de emergencia o respuesta personal inmediata. Reconozco libremente y asumo todos los riesgos, conocidos y desconocidos y asumo plena responsabilidad por mi participación en la actividad.

**2. Certificación.** Estoy en buena salud física y mental y no tienen las condiciones físicas o mentales que podrían afectar mi capacidad para participar en la actividad. Soy consciente de que la Universidad no proporciona el personal médico de la llamada. He tenido la oportunidad de inspeccionar las instalaciones de la Universidad que se utilizará y lo acepto como seguro y adecuado para los fines previstos.

**3. Cumplimiento y políticas.** He leído y me comprometo a cumplir con todas las políticas de la Universidad y los procedimientos, incluyendo, pero no limitado a los que se aplican a mi participación en la actividad. Entiendo que el permiso para participar en la actividad puede ser suspendido, revocado o negado por la Universidad en su sola y completa discreción. Si observo un peligro durante mi participación en él actividad, inmediatamente me retirare de la participación y llevar el riesgo a la atención de un miembro de personal y Facultad de la Universidad.

**4. Emisión.** (Para mí, mis padres, tutores, herederos, ejecutores, administradores y cesionarios) por liberar, indemnizar y mantener indemne la Universidad, sus regentes, empleados, agentes y voluntarios (colectivamente "cesiones") de y contra cualquier responsabilidad y responsabilidad alguna por cualquier daño a la propiedad, pérdida de la propiedad, robo de la propiedad, personal, lesión, muerte, reclamar, o cualquier daño de cualquier tipo, que se presenta de la presunta negligencia de los "liberados" o de otro tipo, que surjan de o se relacionan de alguna manera mi participación en la actividad, en la medida máxima permitida por la ley. Estoy de acuerdo



## Asunción de Riesgo, Renuncia y Liberación de Reclamaciones

en ser responsable de cualquier médico, de salud o costos de lesiones personales relacionados con mi participación en la actividad.

**5. Formación y Habilidades Prerrequisitos.** Tengo las habilidades necesarias, calificaciones, habilidad física y entrenamiento necesario para participar correctamente y con seguridad en la actividad. Si tengo alguna duda en cuanto a lo que habilidades, calificaciones, habilidad física o formación son necesarias, dirijo estas preguntas para el miembro adecuado de Facultad y personal de la Universidad.

**6. No Asunción de responsabilidad por parte de la Universidad.** Entiendo que la Universidad no asume responsabilidad por cualquier pérdida, lesión o daño a persona o propiedad con respecto a mi participación en la actividad que resulta de causas fuera del control y sin culpa de la Universidad.

**7. Consentimiento para tratamiento de emergencia.** Por la presente doy mi consentimiento para tratamiento médico en una emergencia médica, donde yo no puedo en el momento dar mi consentimiento para dicho tratamiento.

**8. Seguro.** Tengo seguro de salud adecuado necesario para proporcionar y pagar los costos médicos incurridos como resultado de cualquier lesión que surja de o relacione con mi participación en la actividad. En la medida que dichos gastos no están cubiertos por el seguro, estoy de acuerdo en ser responsable de cualquier gasto médico y gastos de transporte incurridos en relación con mi participación en la actividad.

**9. Disposiciones Varias.** Las leyes del estado de California gobernarán la validez, construcción y ejecución de esta asunción de riesgos y liberación de responsabilidad ("emisión"), sin dar efecto a sus conflictos de principios legales. El lugar para cualquier disputa relacionado en cualquier forma en esta versión será en Stockton, California. Si cualquier cláusula o disposición de esta versión es considerada ilegal, nula o anulable frente a políticas públicas o de otra manera, la invalidez no afectará otras disposiciones o partes de ellos que pueden tener efecto sin la provisión inválida o parte. En este sentido, las disposiciones y sus partes, de esta versión son divisibles.

**10. Formulario de Comunicado de Prensa.** \_\_\_\_\_ (Nombre), doy a la Universidad del Pacífico permiso para grabar mi imagen o voz y conceder todos los derechos para utilizar estos sonidos, todavía, o imágenes en movimiento para propósitos de documentación de la escuela, que serán utilizados para los medios de comunicación. Acepto liberar y eximir a la Universidad del Pacífico de y contra cualquier reclamo, daño o responsabilidad derivada de o relacionada con el uso de fotografías y vídeo. Estoy de acuerdo que todos los derechos de las imágenes fijas o móviles de sonido, pertenecen a la Universidad del Pacífico.

**Expedientes de los Estudiantes.** Autorizo a Pacific de tener acceso a, hacer y recibir copias de los registros de la escuela académica de mi hijo a través de la realización del 12<sup>o</sup> grado. El participante entiende que este registro se mantendrá confidencial y se utilizarán para: a) monitorear el progreso académico de mi hijo; y b) determinar cuándo se necesitan servicios de apoyo académico adicional. Entiendo que información del expediente académico de mi hijo se divulgarán a designados representantes de colegios y universidades por lo que puede determinar la elegibilidad de mi hijo/a para la admisión en sus instituciones, su necesidad de servicios especiales, y para uso general en la planificación de las actividades de extensión y reclutamiento.

**Contenido en línea.** Al registrarse para este programa, acepta que es plenamente consciente de los riesgos relacionados con la participación en una actividad o programa en línea y, conociendo esos riesgos, elige que su hijo o hijos participen. Los riesgos de una actividad o programa en línea incluyen, entre otros, minería de datos, phishing, virus, malware, violación de datos de información en línea, acoso cibernético, explotación, acoso cibernético, acicalamiento en línea, depredadores cibernéticos y replicación de imágenes.

