

ADVENTURES WITHOUT LIMITS
FORMULARIO DE DESCARGO DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN EXPRESA DE RIESGO
LEA CUIDADOSAMENTE ANTES DE FIRMAR

AVISO IMPORTANTATE: Hay importantes elementos de riesgo en cualquier Aventura, excursión o actividad asociada con recreación al aire libre, recorridos urbanos y transporte entre estos eventos.

Las actividades al aire libre y el transporte desde y hacia plantean ciertos riesgos inherentes. Yo Acepto asumir los riesgos del evento que se enumera a continuación y que incluye entre otros, la posibilidad de muerte por lesión física o ahogamiento, pérdida de extremidades, fracturas de huesos, lesiones internas o en la cabeza, cortes, contusiones, torceduras, picaduras de insectos, reacciones alérgicas y enfermedades. Además, asumo el riesgo de perderme, exponerme a temperaturas extremas como, temperaturas, comida, agua y refugio limitados, la probabilidad de un grave trauma mental o emocional como resultado a cualquier o todos los riesgos antes mencionados.

En consideración a la aceptación de mi solicitud, yo, mis herederos, albaceas, administradores y cesionarios exonero de responsabilidad a Adventures Without Limits, sus funcionarios, fideicomisarios, empleados, agentes y cualquier otro personal relacionado oficialmente con la siguiente actividad/ Evento:

EVENTO/ ACTIVIDAD _____ FECHA DEL EVENTO _____

De todas las reclamaciones de daños, exigencias, causas de acción o demandas, y responsabilidad de cualquier naturaleza, incluyendo reclamaciones por negligencia derivadas de o fuera de la actividad mencionada.

Entiendo que la actividad antes mencionada implica riesgos y esfuerzos, los cuales yo asumo a sabiendas y voluntariamente. También entiendo que seré el único responsable de la preparación física y mental que esta actividad conlleva y que en caso de que me lesione, tratamiento medico de emergencia en un hospital o medico puede retrasarse ya que estamos en un área remota y muchas veces inaccesible por métodos convencionales de transporte y atención, como ambulancias.

También entiendo que los botiquines de primeros auxilios de **ADVENTURES WITHOUT LIMITS** no contienen medicamento para uso interno y que de yo necesitar dichos medicamento, los necesito traer y comunicarlo al equipo. Además, si tengo el grave potencial de reacciones alérgicas a picaduras de abejas o insectos, roble venenoso, quemaduras solares, etc. Es mi responsabilidad informar al líder del viaje con anticipación y traer la medicación adecuada en este viaje.

Estoy plenamente consiente del peligro que conlleva participar en una excursión como esta y asumo todos los riesgos asociados con mi participación en ella. **INICIALES:** _____

Yo asumo toda respetabilidad de gastos médicos y o de emergencia en caso de un accidente, enfermedad u otra incapacidad que resulte con mi participación en esta actividad. **INICIAL:** _____

Yo entiendo que otros participantes pueden aumentar el peligro y los riesgos inherentes mencionados anteriormente para ellos y los demás participantes en esta actividad. **INICIALES:** _____

ESTE FORMULARIO HA SIDO LEÍDO Y ENTENDIDO CUIDADOSAMENTE EN TODOS SUS TÉRMINOS

_____ Edad _____ Fecha _____
Nombre impreso del participante Firma del participante

Contacto de Emergencia _____ Teléfono # _____

PARA PADRES/ GUARDIANES DE PARTICIPANTE DE MENORES

(Si el participante es menor de 18 anos al momento de la inscripción los padres también deben firmar a continuación)

_____ Firma del Padre/ Guardian Fecha _____
Nombre impreso del Padre/ Guardian Firma del Padre/ Guardian Fecha

Relación al participante _____

Yo acepto el uso de mis fotos y las de mis hijos como participantes para ser utilizadas en publicaciones o la pagina de internet de **Adventures Without Limits**. **INICIALES** _____