

## Programa para Adultos Autorización/Exención General

**A fin de recibir permiso para entrar y/o participar en cualquier clase, programa, seminario, y/o sesión (el “Program”) con \_\_\_\_\_ [Inserte el nombre de organización] de \_\_\_\_\_ [Inserte el ciudad y estado de organización], y/o para recibir cualquier producto, mercancía o equipo de \_\_\_\_\_ [Inserte el nombre de organización], el infrascrito, de su parte, reconoce, entiende y está de acuerdo con las siguientes condiciones:**

Afirmo que cumpliré con todos los términos estipulados y normativos, carteles y señales de seguridad, reglas, e instrucciones escritas y verbales que acompañen a la mercancía, los productos o el equipo que se les dé a los participantes en cumplimiento con las condiciones de participación en cualquier “Program” organizado por \_\_\_\_\_ [Inserte el nombre de organización].

Reconozco que \_\_\_\_\_ [Inserte el nombre de organización] no brinda consejos médicos.

Soy consciente de que hay riesgos relacionados con la participación en la preparación de comida, y técnicas culinarias, y asumo dichos riesgos consciente y libremente, tanto los conocidos como los desconocidos, entre los cuales están, entre otros, alergias alimentarias, asfixia, manejo de equipo y/o los que pudiesen surgir como consecuencia de la negligencia de otros participantes; y,

Yo y mis respectivos herederos, legatarios, administradores, representantes personales, y familiares directos, exoneramos por medio de la presente a \_\_\_\_\_ [Inserte el nombre de organización], sus filiales, oficiales, miembros, agentes, empleados, voluntarios, otros participantes, y patrocinadores locales de y contra cualquier demanda, lesión, responsabilidad civil o indemnización que pudiese surgir como consecuencia de o en relación con nuestra participación en todo programa, actividad, seminario o sesión de \_\_\_\_\_ [Inserte el nombre de organización], o en la preparación y el consumo de comida y el manejo del equipo y/o la comida suministrados.

\_\_\_\_\_  
Firma (Adulto 1)

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra imprenta (Adulto 1)

\_\_\_\_\_  
Firma (Adulto 2)

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra imprenta (Adulto 2)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
email

\_\_\_\_\_  
número de teléfono

\_\_\_\_\_  
Dirección

\_\_\_\_\_  
Ciudad

\_\_\_\_\_  
Estado

\_\_\_\_\_  
Código Postal