

ACKNOWLEDGMENT AND ASSUMPTION OF POTENTIAL RISK

I authorize my son/daughter, _____, to participate in ACSL sponsored activities of _____.

The undersigned understands and acknowledges the following:

- That these activities, by their very nature, pose the potential risk of serious injury/illness to individuals who participate in such activities.
- That some of the injuries/illnesses which may result from participating in these activities include, but are not limited to the following:
 - * Sprains/strains
 - * Fractured Bones
 - * Unconsciousness
 - *Head and/or Back Injuries
 - * Paralysis
 - * Loss of Eyesight
 - * Communicable Diseases
 - * Death
- That participation in these activities is completely voluntary and as such is not required by the ACSL.
- That in order to participate in these activities, I and my son/daughter agree to assume liability and responsibility for and all potential risks which may be associated with participation in such activities.
- That the ACSL, its officers, or volunteers, shall not be liable for any injury/illness suffered by my son/daughter which is incident to and/or associated with preparing for and/or participating in this activity.

I acknowledge that I have carefully read this VOLUNTARY ACTIVITIES PARTICIPATION FORM and that I fully understand its content and agree to its terms. I am aware that this is a release of liability and a contract and I sign it of my own free will.

Parent/Guardian

Date

Student Signature

Date

A signed VOLUNTARY ACTIVITIES PARTICIPATION FORM must be on file with the school Athletic Director before a student will be allowed to participate in the above extra-curricular/co-curricular activities.

RECONOCIMIENTO Y ASUNTO DE POTENCIAL RIESGO

Autorizo a mi hijo / a, _____, a participar en las actividades patrocinadas por la ACSL de _____.

El abajo firmante entiende y reconoce lo siguiente:

- Que estas actividades, por su propia naturaleza, plantean el riesgo potencial de lesiones / enfermedades graves a personas que participan en tales actividades.
- Que algunas de las lesiones / enfermedades que pueden resultar de participar en estas actividades incluyen, pero no se limitan a lo siguiente:
 - * Esguinces / cepas
 - * Huesos fracturados
 - * Inconsciencia
 - * Lesiones en la cabeza y / o espalda
 - * Parálisis
 - * Pérdida de la vista
 - * Enfermedades Transmisibles
 - * Muerte
- Que la participación en estas actividades es completamente voluntaria y como tal no es requerida por la ACSL.
- Que para participar en estas actividades, yo y mi hijo / hija aceptamos asumir responsabilidad y responsabilidad por todos los riesgos potenciales que puedan estar asociados con la participación en tales actividades.
- Que la ACSL, sus oficiales o voluntarios, no serán responsables de ninguna lesión / enfermedad sufrida por mi hijo / hija que sea incidente y / o esté relacionada con la preparación y / o participación en esta actividad.

Reconozco que he leído atentamente este FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN DE ACTIVIDADES VOLUNTARIAS y que entiendo completamente su contenido y estoy de acuerdo con sus términos. Soy consciente de que esto es una liberación de responsabilidad y un contrato y lo firmo por mi propia voluntad.

Padre / Tutor Fecha

Firma del estudiante Fecha

Un FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN DE ACTIVIDADES VOLUNTARIAS firmado debe estar en el archivo con el Director de Atletismo de la escuela antes de que un estudiante pueda participar en las actividades extracurriculares / co-curriculares mencionadas arriba.