



# Ciudad de San Bernardino

## Liberación de Voluntario y Renuncia de Obligación

Requerido por La Ciudad de San Bernardino para todos los voluntarios

**Por favor lea cuidadosamente! Se trata de un documento legal que afecta a sus derechos legales.**

Yo quiero participar en actividades de voluntariado para la ciudad de San Bernardino, en adelante referido como, la ciudad. Como voluntario de la ciudad, soy libremente, voluntariamente y sin coacción ejecutar esta versión y anuncio bajo los siguientes términos:

**1. Asunción de riesgos.** Entiendo que mi trabajo de la ciudad puede incluir actividades que son peligrosas o físicamente extenuantes y que puedo estar expuesto a lesiones personales o daños a mi propiedad como resultado de mis actividades, las actividades de otras personas, o las condiciones bajo las cuales mis servicios se llevan a cabo mientras participaba en actividades de voluntariado de ciudad. Aunque la ciudad me proporcionará apoyo, supervisión, capacitación y suministros para realizar las tareas asignadas, estoy de acuerdo con la siguiente:

- Seguiré todas las instrucciones proporcionadas por la ciudad, sus empleados o coordinadores voluntarios
- Utilizare solamente equipo que yo puedo operar y utilizar de forma segura.
- No participare en actividades en las cuales no me siento suficientemente preparados o capaz o hasta que reciba instrucciones.
- Tomare todas las precauciones razonables para evitar daño a mí mismo y a otras personas y daños a la propiedad.
- Finalmente, estoy de acuerdo en asumir el riesgo de lesiones o daños a mi persona y liberar a la ciudad, sus funcionarios, directores, empleados y otros voluntarios de la ciudad de toda responsabilidad de lesión, enfermedad, muerte o propiedad daños derivados de mi trabajo como voluntario.

**2 Renuncia y liberación.** Quedo liberar y siempre cumplir y aceptar indemnizar, proteger, defender a la ciudad, y su funcionarios electos, consejos, comisiones, oficiales, agentes y empleados libres e inofensivos de cualquier reclamo, responsabilidades, las pérdidas, privilegios, daños, costos y gastos resultantes de lesiones o la muerte de cualquier persona o daños a la propiedad de las personas o pueden surgir de mi trabajo como voluntario. Entiendo que esta versión de los vertidos de las mencionadas entidades de cualquier responsabilidad que puede resultar de mi trabajo o no por la negligencia de la ciudad.

**3. Tratamiento Médico.** Libero y descargo a la ciudad de cualquier reclamación que surja o puede surgir debido a los primeros auxilios médicos o tratamiento o servicios prestados a mí.

**4. El Seguro.** La ciudad no tiene la responsabilidad de proporcionar cualquier cobertura de seguro de salud, el médico o la discapacidad para mí.

**ES MI RESPONSABILIDAD COMO VOLUNTARIO EL TENER SEGURO MÉDICO O DE SALUD.**

- Entiendo que si yo conduzco mi vehículo personal para los negocios de la ciudad mientras sea voluntariado, debo tener una licencia de conducir válida y prueba de seguro de auto.

**5. Liberación fotográfica.** Otorgo a la Ciudad el derecho de utilizar imágenes fotográficas y video o las grabaciones en audio de mí que sean hechas por la Ciudad o por otros durante mi trabajo de voluntarios para la Ciudad.

**6. La duración de la Liberación.** Mi acuerdo a los términos en esta Liberación & Renuncia aplica siempre que me ofrezca para la Ciudad.

**7. Otro.** Conuerdo que esta Liberación y la Renuncia son pensadas estar como ancho e inclusivo como permitido por las leyes de California y que esta Liberación y la Renuncia son gobernadas por y serán interpretado según las leyes de California. Comprendo que si debe cualquier parte de esta Liberación y la Renuncia es gobernada a inválido por un tribunal, las otras partes se quedarán válidas y continuarán ser vigente.

**Certifico que tengo por lo menos dieciocho (18) años de la edad o he tenido este documento firmado por mi padre o mi guardián legal.**

Nombre de Adulto (Letra de molde)

Si firma para un menor de edad escriba su nombre

Domicilio

Ciudad, Estado y Código postal

Numero de Teléfono

Contacto de Emergencia

Numero de teléfono

Firma

Fecha