



## Exoneración de responsabilidad

### Exención de responsabilidad

\* Importante: Cada voluntario debe firmar la "responsabilidad de liberación y renuncia" antes de trabajar en el Centro Cultural. Lea detenidamente esta renuncia antes de firmar. Exención aplicable 1 año desde la fecha de la firma.

Esta exención de responsabilidad (la "liberación") ejecutado en este día \_\_\_ de \_\_\_, 20\_\_\_, a favor de Centro Cultural de Washington County, una organización sin fines de lucro; los directores, empleados, contratistas y agentes.

Yo, el voluntario, desea trabajar como voluntario en un Centro Cultural y participar en las actividades relacionadas con ser voluntario en un proyecto de trabajo. Por este medio libre y voluntariamente, sin coacción, ejecuto este comunicado en los siguientes términos:

1. **Renuncia y Liberación:** Yo, el voluntario, liberación y siempre descargo y sostener inofensivo Centro Cultural y sus sucesores y cesionarios de cualquier y toda responsabilidad, demandas, y demandas de cualquier tipo o naturaleza, ya sea en derecho o en equidad, que se presentan o pueden en adelante surgen del menor voluntariado en Centro Cultural. Entiende y reconoce que esta versión descarga Centro Cultural de cualquier responsabilidad o reclamación que que el voluntario pueda tener contra Centro Cultural con respecto a lesiones, lesiones, enfermedad, muerte o propiedad daño puede resultar de la participación en el Centro Cultural. También se entiende que Centro Cultural no asume ninguna responsabilidad para o la obligación de prestar ayuda financiera o asistencia, incluyendo pero no limitado a médicos, salud o seguro de invalidez en caso de lesión, enfermedad, muerte o daños materiales.
2. **El Seguro:** El voluntario entiendo que renuncio expresamente tal reclamación por indemnización o responsabilidad por parte del Centro Cultural más allá de lo que puede ser libremente ofrecido por el representante del Centro Cultural en caso de que tal lesión o médicos gastos.
3. **Tratamiento Médico:** Libere por este medio y para siempre descarga Centro Cultural de cualquier reclamación que surja o pueda surgir en adelante a causa de cualquier tratamiento de primeros auxilios u otros servicios médicos prestados en relación con una situación de emergencia durante mi tiempo en el Centro Cultural.
4. **Asunción de riesgo:** Yo entiendo que mi tiempo en el Centro Cultural puede incluir actividades que pueden ser peligrosas a mí incluyendo pero no limitado a, actividades de construcción, carga de equipo pesado y materiales y transporte local y de Centro Cultural. Presente específicamente y expresamente asumo el riesgo de lesiones o daños en estos actividades y libertad Centro Cultural de toda responsabilidad por lesiones, enfermedad, muerte o resultante de las actividades del tiempo del menor en el Centro Cultural.
5. **Versión Fotográfica:** Yo conceder y comunicar a Centro Cultural todos los derechos, título e interés en imágenes y grabaciones de audio o de vídeo realizadas por Centro Cultural durante mi trabajo



# CENTRO

centrocultural.org

---

1110 N Adair / PO Box 708 | Cornelius, OR 97113 | Phone 503-359-0446 | Fax 503-357-0183

con el Centro Cultural, incluyendo pero no limitado a, cualquier regalías, ingresos u otros beneficios derivan de tales fotografías o grabaciones.

6. **Otros:** Acepto expresamente que este lanzamiento pretende ser tan amplios e inclusivos, en la medida permitida por las leyes del estado de Oregon en los Estados Unidos de América, y que esta versión será gobernada por e interpretada de acuerdo con las leyes del estado de Oregon. Estoy de acuerdo que en caso de que cualquier cláusula o disposición de esta versión se celebrará como inválida por cualquier corte de jurisdicción competente, la invalidez de tal cláusula o disposición de lo contrario no afectará el suministro restante de este comunicado que seguirá siendo aplicables.

Nombre del Voluntario: \_\_\_\_\_

\*Escribir su nombre a continuación constituye su firma, reconocimiento del formulario de autorización y toda la información proporcionada es verdadera y precisa.

Firma del Voluntario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección, ciudad y código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Organización: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

\* Si menores de 18 años de edad un padre o tutor debe autorizar para el menor.

Nombre impreso del padre/tutor \_\_\_\_\_

\*Escribir su nombre a continuación constituye su firma, reconocimiento del formulario de autorización y toda la información proporcionada es verdadera y precisa.

Padre o firma tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_