

Compromiso de cumplimiento y Relevo de Responsabilidad Impact Sports Events, LLC - I.V.C

Según establecido en las debidas Cartas Circulares y Ordenes Ejecutivas emitidas por el Gobierno de Puerto Rico y su Departamento de Recreación y Deportes, se han tenido que implementar una serie de medidas preventivas y protocolos de limpieza mejorados con el fin de poder celebrar competencias deportivas y reducir la probabilidad y posibilidad de propagar COVID-19 en los participantes, acompañantes adultos que utilizan las facilidades deportivas de cualquier municipio de Puerto Rico.

A pesar de todos los esfuerzos que Impact Sports Events, LLC. pueda realizar para cumplir con lo establecido por ley, no puede garantizar que usted o su (s) hijo (s) no se infecten con COVID-19 al asistir y participar del **MVF**. Es necesario que usted se comprometa a que tanto la atleta y su(s) acompañante (s), cumplirán con todas las reglas y protocolos que se asuman para poder realizar y llevar a cabo dicho evento del deporte de voleibol. Finalmente, reconoce que al participar del evento **MVF**, usted se responsabiliza y asume voluntariamente todos los riesgos relacionados con la exposición a COVID-19.

Yo, _____ padre, madre o tutor legal de la atleta, _____ acepto seguir los procedimientos y protocolos de seguridad establecidos por Impact Sports Events, LLC. dentro de las facilidades y canchas utilizadas para el evento del **MVF**. Reconozco que he leído, discutido y explicado los protocolos y reglamentos a seguir antes, durante y después del evento celebrado dentro del **MVF**.

Acepto de manera libre y voluntariamente los términos de la participación descritos anteriormente y asumo el riesgo que mi hija y yo podamos estar expuestos o infectados por COVID-19 al asistir a un evento y que dicha exposición o infección puede provocar lesiones personales, enfermedades, discapacidad permanente y en los algunos casos la muerte.

Entiendo que el riesgo de quedar expuesto o infectado por COVID-19 en un evento como este puede ser el resultado de las acciones, omisiones o negligencia de mí y de otros, incluidos, entre otros, los directores, entrenadores, atletas y acompañantes. Acepto voluntariamente asumir todos los riesgos anteriores y asumo la responsabilidad exclusiva de cualquier lesión a mi hijo o a mí incluidas, entre otras, lesiones personales, discapacidad y muerte, enfermedad, daño, pérdida, reclamo, responsabilidad o gasto, de cualquier tipo, que mi (s) hija (s) y yo podamos experimentar debido a la asistencia de mi hija a dentro de las facilidades utilizadas por Impact Sports Events, LLC. y su evento del **MVF** para poder realizar el evento deportivo.

Finalmente, por el presente documento, libero de cualquier responsabilidad a Impact Sports Events, LLC., la Federación Puertorriqueña de Voleibol, al Departamento de Recreación y Deportes de Puerto Rico (DRD), al Departamento de Salud de PR, el o los Municipio (s) de Puerto Rico donde se desarrolle el evento, facilidades privadas al igual, que sus auspiciadores, empleados, directivos, representantes, oficiales y entrenadores de cualquier reclamación, incluidas todas las responsabilidades, reclamaciones, acciones, daños, costos o gastos de cualquier tipo que surjan o estén relacionados con ellos en caso de contraer COVID-19.

Entiendo y acepto todo lo expuesto anteriormente y me responsabilizo basado en las acciones, en cumplir con toda las reglas y procedimientos, ya sea que ocurra una infección COVID-19 antes, durante o después de la participación en cualquier actividad en la que mi hija o yo participemos dentro del evento deportivo **MVF**.

En _____, Puerto Rico a _____ días del mes de _____ del año 2021.

Nombre del agen o tutor legal (letra de molde)

Firma del padre, madre o tutor legal



RELEVO DE RESPONSABILIDAD DE PARTICIPANTE Y PADRES O ENCARGADO

Yo, _____ (padre, madre, tutor o encargado) certifico que mi hijo (a) _____, participara en el evento deportivo de voleibol identificado como **M.V.F** a celebrarse del 28 de abril al 1 de mayo, 2022 (en adelante el “Evento”)

A esos efectos, expresamente autorizo a _____ que mi hijo(a) _____ participe de las actividades recreativas y deportivas ofrecidas en el mismo. Reconozco que existen riesgos y pueden surgir lesiones. Acepto la responsabilidad personal por los daños que resulten de cualquier lesión. Relevo de toda responsabilidad personal a los organizadores, empleados y voluntarios de IMPACT y auspiciadores de cualquier reclamación por lesiones, enfermedades o incapacidad en la que pueda verse afectado mi hijo (a) durante su participación en el Evento.

Firmado en _____, Puerto Rico. Hoy ___ de _____ de 2021.

Nombre padre o encargado

Firma padre o encargado
