

**CIUDAD DE ABILENE
CONVENIO DE LIBERACION Y IDEMNIZACION
SAFETY CITY**

PARTICIPANTE: (Nombre, Direccion, y Fecha de Nacimiento)

Yo, soy el padre/madre y/o guardian del participante ya mencionado, quien es menor de diezocho años de edad. Y estoy en plenas facultades mentales para para firmar este convenio.

En consideracion al Participante en las actividades de Safety City, con la presente, acepto todo riesgo a la salud del Participante, lesion, lesion que pueda resultar en muerte como resultado de su participacion, libero a la ciudad de Abilene, su gobierno, empleados, y representantes de toda responsabilidad al Participante, representantes del Participante, herederos, parintes cercanos, cedo toda accion, hechos a base de accion por daños a la propiedad del Participante, y por toda enfermedad o lesion a la persona del Participante, incluyendo muerte que pueda ser resultado de la participacion en las actividades, ya sea por negligencia de la ciudad de Abilene, sus oficiales, empleados, representates, u otra cosa o persona.

Estoy de acuerdo de idemnizar y absuelvo a la Ciudad de Abilene, sus empleados y representantes de toda responsabilidad por daños o muerte de cualquier persona(s) y propiedad que resulte por negligencia o demanera intencional, u omission del participante mientras participa en las Actividades.

HE LEIDO CUIDADOSAMENTE ESTE CONVENIO Y ENTIENDO QUE ESTOY LIBERANDO A LA CIUDAD DE ABILENE DE QUALQUIER ACCION, HECHOS A BASE DE ACCION, POR CUALQUIER DAÑO O MUERTE DEL PARTICIPANTE, DA ÑOS A LA PROPIEDAD, Y CON ESTE CONVENIO ME HAGO RESPONSABLE DE IDEMNIFICAR A LA CIUDAD DE ABILENE POR CUALQUIER DAÑO O MUERTE A OTRAS PERSONA(S) CAUSADOS POR LA NEGILIGENCIA O DE MANERA INTENCIONAL DEL PARTICIPANTE.

Firma del Padre/Madre/Guardian

Fecha

Testigo

Fecha