

**EXENCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA UNIVERSIDAD  
LOYOLA MARYMOUNT EN LA INSTITUCIÓN DE  
TEOLOGÍA PARA LA JUVENTUD DE LMU  
EN PARTICIPACIÓN DE UN/A MENOR**

Yo, el abajo firmante, comprueba que soy el padre o tutor legal de

\_\_\_\_\_, un/una menor

Y que voluntariamente deseo involucrar a dicho menor en el programa de la Universidad de Loyola Marymount conocido como el Instituto Teólogo Juvenil. En consideración de haber recibido la autorización para inscribir a mi hijo/a menor en este programa, estoy de acuerdo con las siguientes declaraciones e iniciales como reconocimiento:

**Programa Voluntario.** Entiendo y acepto que la participación en este programa es totalmente voluntaria e inscribo a mi hijo/a por mi propia voluntad. \_\_\_\_\_

**Reconocimiento de Riesgo.** Reconozco que puede haber un esfuerzo físico en la participación del programa, como la natación, deportes de campo, voleibol y otras actividades, que podrían causar lesiones o agotamiento a mi hijo/a. También puede haber viajes necesarios en este programa, en autobús y otro vehículo. Habrá visitas fuera del la Universidad a varios sitios alrededor de Los Ángeles para participar con la comunidad y las organizaciones religiosas. Mientras que en la escuela, mi hijo/a permanecerá en la vivienda universitaria donde hay escaleras, pasillos, ascensores y otros peligros. Mi hijo/a va a comer sus comidas en la Universidad. Puede haber otras actividades que conllevan el riesgo de lesión o enfermedad de mi hijo/a no mencionadas aquí. Entiendo los peligros y riesgos de este programa y que yo los asumo en nombre de mi hijo/a. \_\_\_\_\_

**La Aptitud para Participar.** Por la presente declaro que mi hijo/a es físicamente y mentalmente capaz de participar en el programa anteriormente mencionado y no tiene problemas de salud que presentan un riesgo para él o ella durante su participación en este programa. Cualquier medicamento que mi hijo/a está tomando es responsabilidad de él/ella. El personal de LMU no puede dispensar medicamentos, en nombre de mi hijo/a. \_\_\_\_\_

**Responsabilidad Financiera.** Yo entiendo que LMU no suministra salud, responsabilidad civil, propiedad u otro seguro para mí y que LMU no es responsable de los gastos médicos incurridos por mi hijo/a durante su participación en el Instituto Teólogo Juvenil. Yo represento que tengo la cobertura de seguro médico adecuado para pagar los gastos médicos que pueden ser concomitantes como resultado de la participación de mi hijo/a en el programa y que LMU no será económicamente responsable de los gastos médicos. Yo entiendo que LMU no se responsabiliza de cualquier propiedad que pertenece a mi hijo/a que está dañado o destruido durante el programa. Entiendo y acepto que soy responsable de cualquier daño o destrucción de la propiedad o cualquier daño a cualquier persona que mi hijo/a inflige o causa durante su participación en el programa. \_\_\_\_\_

**Emergencia Médica.** En caso de una emergencia médica, autorizo a LMU para llamar 911 en nombre de mi hijo/a. Reconozco que LMU no posee ni opera un centro médico diseñado para el tratamiento de los miembros del público y que no tienen ninguna responsabilidad ni la experiencia para proporcionar atención médica para mi hijo/a. \_\_\_\_\_

**Reglas e Instrucciones.** Entiendo, estoy familiarizado con, y de acuerdo en seguir las reglas de LMU que considere apropiados para este programa y que mi hijo/a también obedecen las normas o instrucciones dadas por la facultad, personal, estudiantes, voluntarios o agentes de LMU. Yo

entiendo que si no obedecen las reglas e instrucciones puede resultar que LMU termina la participación de mi hijo/a en el programa. \_\_\_\_\_

**TERMINACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN.** Yo entiendo que LMU se reserva el derecho de suspender la participación de mi hijo/a por cualquier motivo y en cualquier momento. \_\_\_\_\_

**El Permiso para la grabación de los Medios de Comunicación.** Yo entiendo que LMU puede tomar fotografías, filmaciones y otros medios electrónicos como parte de la actividad, algunos de los cuales puede contener la imagen, semejanza o voz de mi hijo/a. Concedo el permiso a LMU para utilizar este medio para sus fines educativos y de publicidad y entiendo que ni mi hijo/a ni su familia será remunerado económicamente por este uso de los medios. \_\_\_\_\_

**Liberación de Responsabilidad.** Por este medio libero LMU, sus administradores, funcionarios, oficiales, empleados, voluntarios y agentes, así como de la Fundación Lilly y sus consejeros, funcionarios, empleados, agentes y voluntarios, de cualquier reclamación que surja de, o en conexión con, cualquier daño físico, emocional o mental, enfermedad o daño a la propiedad que mi hijo/a menor de edad puede sufrir de cualquier causa que sea, como resultado de su participación en el Instituto Teólogo Juvenil, incluyendo, pero no limitado a, cualquier lesión, enfermedad, o daños a la propiedad resultantes de transporte hacia o desde cualquier evento que surja de o en conexión con el Instituto Teólogo Juvenil. \_\_\_\_\_

Reconozco que he leído atentamente el presente Exención y Autorización y entiendo completamente su contenido. Reconozco que estoy cumpliendo voluntariamente este Exención y Autorización de mi propia voluntad en nombre de mi hijo/a menor de edad. \_\_\_\_\_

**Acuerdo Completo.** Yo entiendo que este Acuerdo y Autorización constituyen el acuerdo completo entre LMU y yo en nombre de mi hijo/a menor de edad. El presente Acuerdo y Autorización pueden ser modificados o alterado únicamente por escrito. \_\_\_\_\_

**Ley Aplicable/ Arbitraje.** Yo entiendo que este Exención y Autorización se regirán en todos los aspectos, y el cumplimiento de este Contrato, deberán ser juzgados, por las leyes del Estado de California. Cualquiera y todas las reclamaciones o disputas entre mi persona en nombre de mi hijo/a menor y LMU surja de o esté relacionada con este Exención y Autorización será sometidos a un arbitraje obligatorio. \_\_\_\_\_

---

Nombre de estudiante (por favor letra de molde): \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/ Tutor (por favor letra de molde): \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_

Info de Contacto de Padre/Tutor: Móvil: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Casa: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Firma de Padre/ Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Otro Contacto en caso de Emergencia: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_