

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

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

Yo, padre/madre/guardian del participante ya mencionado, quien es menor de diezocho años de edad, soy compenente de firmar este convenio.

En consideration al Participante en las actividades de Safety City, con la presente, acepto todo riesgo a la salud del Participante, lecion, lecion que pueda resultar en muerte del resultado de participar, 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 cualquier enfermedad o leccion a la persona del Participante, incluyendo muerte que pueda resultar por participar en las actividades, ya sea por negligencia, de la Ciudad de Abilene, sus oficiales, empleados, representates, u otras personas.

Estoy de acuerdo de idemnizar y libero 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 voluntario.

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 IDEMNIZAR A LA CIUDAD DE ABILENE POR CUALQUIER DAÑO O MUERTE A OTRAS PERSONA(S) CAUSADOS POR LA NEGLIGENCIA O DE MANERA INTENCIONAL DEL PARTICIPANTE.

Firma del Padre/Madre/Guardian

Fecha

Testigo

Fecha