



Educación de ciclismo

Este formulario debe de ser llenado y firmado por el
PADRE, MADRE o TUTOR
POR FAVOR devuelva el formulario completado



Nombre del padre, madre o tutor: _____

Nombre del niño/a: _____ **Edad:** _____

Escuela _____ **Casco: SÍ NO**

Domicilio _____

Ciudad, Estado y Código postal: _____

Celular: _____ **E-mail:** _____

AUTORIZACIÓN DE VIDEOS Y FOTOS

Yo estoy de acuerdo con que los profesores (o los fotógrafos voluntarios profesionales) pueden tomar fotos y videos de mi familia durante el programa. A veces fotógrafos y camarógrafos de los medios de comunicación también puede tomar imágenes de mi familia. Estoy de acuerdo en que las fotografías de mi familia, incluyendo los videos, pueden ser utilizados gratuitamente por la Coalición de Bicicletas de Santa Bárbara (Santa Barbara Bicycle Coalition)/Bici Centro, sus productores, patrocinadores y/u organizadores para dar a conocer el programa en páginas web, en los medios de comunicación, en nuestro boletín de noticias y en otros materiales que muestran el éxito del programa.

SI NO (circule su respuesta)

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD: Requerimos cascos para todos los participantes menores de 18 años. SBBIKE recomienda encarecidamente que todos los ciclistas lleven casco.

Soy consciente del riesgo de montar en bicicleta y al participar en este evento voluntariamente, yo asumo ese riesgo. Teniendo en cuenta que se me permite participar en este evento: 1. Yo libero a mí mismo, a mis herederos y representantes personales, a la Liga de Ciclistas Americanos (League of American Bicyclists, Inc), y a los respectivos directores SBBIKE, funcionarios, voluntarios, instructores y personal (indemnizaciones) de cualquier reclamo, responsabilidad, demanda, acción, y causa de acción (colectivamente, "Reclamo") que surja de o que esté relacionado con cualquier pérdida, daño o perjuicio (colectivamente, "Pérdida"), para mí, o de o a mi propiedad, que pueda sufrir en relación con, o que surjan a partir de este evento, 2. Si la persona registrada es menor de edad, yo (como padre, madre o tutor) me comprometo a indemnizar y mantener indemne a cada indemnización ante cualquier Reclamo por cualquier Pérdida que dicho menor pueda sufrir en relación con o que surjan de este evento, y en contra de los gastos legales, o de otro tipo, efectuados por cualquier indemnización en relación con la defensa de cualquier Reclamo por o en nombre de dicho menor por dicha Pérdida, 3. Doy mi consentimiento para que mi familia reciba tratamiento médico de emergencia si se lesionan 4. Voy a dar instrucciones a mi familia para que obedezcan las leyes de tránsito y que practiquen modos seguros de hacer ciclismo, y 5. Voy a dar instrucciones a mi familia para que usen un casco aprobado por la CPSC en todas las actividades de ciclismo de este evento.

Firma del padre, madre o tutor _____ **Fecha** _____