

**VOLUNTARY ACTIVITIES UNDER 18 YEARS OF AGE PARTICIPATION FORM ACKNOWLEDGMENT
AND ASSUMPTION OF POTENTIAL RISK**

RELEASE

In consideration of the permission granted to the Participant by the District I, the undersigned, hereby release and discharge Gavilan Joint Community College District, its officers, and employees (herein collectively referred to as "District") from all liability, as defined herein, arising out of, or in connection with Participant's participation in the above-described activity. For the purposes of this Agreement, liability means all claims, demands, losses involving personal property, causes of action, suits, or judgments of any and every kind that I, my heirs, executors, administrators, or assigns may have against the District, or that any other person or entity may have against the District, because of any death, personal injury or illness, or because of any loss of or damage to property, that occurs during the above described activity and that results from any cause.

INDEMNIFICATION

I further agree to hold harmless, defend, and indemnify the District from any and all liability, as defined above, resulting from, or in any manner arising out of any negligent or intentional acts of the Participant during the above described activity.

RULES AND REQUIREMENTS

The participant further agrees to accept all the rules and requirements for the activity, observe the program schedules, and to follow the instructions given by supervisory personnel: and grants the right to terminate participation in the program if it is determined that conduct is detrimental to the best interests of the group, in which event return home shall be at personal expense. Any violation of these rules or regulations may be cause for suspension or expulsion from the College, subject to the District Student Due Process Procedure.

Medical Consent

In the event of any medical emergency, Parent or Guardian (Initial one) does, does not authorize and consent to any X-ray examination, anesthetic, medical, dental, or surgical diagnosis or treatment; and hospital care that the District program instructor/supervisor or attending physician, surgeon, or dentist deems necessary for the safety of the Participant.

I am the legal parent or legal guardian of the Participant who is under age 18 years of age to whom the above statements apply and for whose benefit I am executing this Agreement. I have read this Release and Agreement to Hold Harmless and Indemnify and understand its terms. I execute it voluntarily and with full knowledge of its significance.

Parent or Guardian Signature _____ Date _____

**ACTIVIDADES VOLUNTARIAS PARA MENORES DE 18 AÑOS DE EDAD FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN DE
RECONOCIMIENTO Y ASUNCIÓN DE RIESGO POTENCIAL**

En consideración a la autorización concedida al participante por el Distrito, Yo el abajo firmante, excarcelo y descargo a Colegio Comunitario Distrital de Gavilan, sus funcionarios y empleados (en adelante colectivamente como "Distrito") de toda responsabilidad, como se define aquí, que surja de o en relación con la participación del participante en la actividad antes descrita. Para los efectos del presente Acuerdo, la responsabilidad significa todas las reclamaciones, demandas, pérdidas que implican bienes personales, causas de acción, demandas o juicios de cualquier y toda clase que yo, mis herederos, albaceas, administradores

o cesionarios pueda tener contra el Distrito, o que cualquier otra persona o entidad puede tener contra el Distrito, a causa de cualquier muerte, lesiones personales o enfermedad, o por cualquier pérdida o daño a la propiedad, que se produce durante la actividad antes descrita y que resulta de cualquier causa.

INDEMNIZACIÓN

Estoy de acuerdo en liberar de responsabilidad, defender e indemnizar al Distrito de cualquier y toda responsabilidad, como se definió anteriormente, resultante de, o de cualquier manera que surjan de los actos negligentes o intencionales del participante durante la actividad antes descrita.

REGLAS Y REQUISITOS

El participante se compromete además a aceptar todas las normas y requisitos para la actividad, observar los horarios de programas, y seguir las instrucciones dadas por el personal de supervisión, y otorga el derecho de suspender la participación en el programa si se determina que la conducta es perjudicial para los mejores intereses del grupo, al cual sería prudente que el retorno regrese a su casa por su propio costo. Cualquier violación de estas reglas o regulaciones puede ser motivo de suspensión o expulsión del Colegio, con sujeción al procedimiento y Proceso Estudiantil del Distrito.

Consentimiento Médico

En caso de una emergencia médica, Padre o guardián (inicial uno) doy, no doy autorizan y consentimiento a cualquier examen de rayos X, anestesia, o el diagnóstico médico, dental quirúrgica o tratamiento; y la atención hospitalaria que el programa del Distrito instructor / supervisor o médico de cabecera, cirujano, o dentista considere necesario para la seguridad del participante.

Yo soy el padre legal o tutor legal del participante que está bajo la edad de 18 años a la que se aplican las declaraciones anteriores y en beneficio de quién estoy ejecutar este Acuerdo. He leído esta Liberación y el Acuerdo a mantener indemne e indemnizar y entender sus términos. Ejecuto voluntariamente y con pleno conocimiento de su significado.

Firma del Padre o Tutor _____ Fecha _____