

# ASUNCIÓN DE RIESGOS

## The EDGE - Desarrollo de equipos y aprendizaje experimental en Mason Recreation

La Universidad George Mason, The EDGE (“The EDGE”), lleva a cabo una variedad de actividades en interiores y al aire libre (“Programas”). Los programas de The EDGE pueden incluir, entradas en calor, juegos, iniciativas de grupo y “elementos de circuitos de desafío” altos y bajos que requieren un esfuerzo físico de moderado a alto. Durante los programas de The EDGE, es posible que se pida al Participante que camine, se balancee, trepe, atravesese, se suba y pase por debajo de diversas estructuras, con o sin ayuda. El Participante entiende que todos los Programas de The EDGE son estrictamente voluntarios y que siempre es responsabilidad del Participante limitar su participación de la forma que considere oportuna.

1. Inscripción del Participante. El Participante es el mismo que firma a continuación, que desea participar en los Programas de The EDGE.
2. **RECONOCIMIENTO Y ASUNCIÓN DE RIESGOS.** Para y en consideración de permitir que el Participante se inscriba y participe en los Programas de The EDGE, el Participante comprende por la presente todos los peligros potenciales y causas de daño personal al participar, involucrarse, jugar y observar en los Programas de The EDGE. Los programas de The EDGE conllevan ciertos riesgos inherentes que no pueden eliminarse independientemente del cuidado que se tenga para evitar lesiones. Los riesgos específicos varían de una actividad a otra e incluyen, entre otros, rasguños, moretones, esguinces, fractura(s), lesiones emocionales, pérdida de visión, daño o pérdida de órganos internos y externos, pérdida de dedo(s) y/o miembro(s), daño cerebral, lesión de la médula espinal y del cuello, parálisis y muerte. Además, las actividades que se realizan al aire libre pueden exponer al participante a condiciones ambientales como insectos que pican, animales, exposición al sol, viento, calor o frío, inclemencias del tiempo y otras fuerzas impredecibles de la naturaleza. Conociendo muy bien tales peligros, el Participante **ASUME TODO EL RIESGO** al participar en los Programas de The EDGE.
3. **DAÑOS MATERIALES.** The EDGE no será responsable ante el Participante de ninguna propiedad personal que resulte dañada, perdida o robada durante la participación en los Programas de The EDGE. El Participante entiende que cualquier propiedad dejada durante su participación será considerada abandonada y será manejada de acuerdo con la Política 1136 de la Universidad. El Participante también entiende que el Participante será responsable de los daños a la propiedad de la Universidad George Mason derivados de las acciones del Participante durante su participación en los Programas The EDGE.
3. **RESPONSABILIDADES DEL PARTICIPANTE.** Se espera que el Participante siga todas las políticas y procedimientos aplicables de la Universidad George Mason, las instrucciones de seguridad, respete los derechos de los demás y muestre una conducta adecuada en todo momento durante su participación en los Programas de The EDGE. El Participante entiende y acepta que The EDGE tiene derecho a no permitir la participación de cualquier Participante que The EDGE considere que, a su exclusivo juicio, pueda representar un peligro para la seguridad de otros participantes, del personal de The EDGE, de los invitados de The EDGE y/o para sí mismo o que no cumpla con las políticas, normas o directivas de The EDGE o del personal de The EDGE.
4. **SEGURO MÉDICO, REQUISITO FÍSICO.** El Participante entiende que es su propia responsabilidad mantener un seguro médico vigente que cubra cualquier lesión física y el tratamiento de dichas lesiones que puedan resultar de su participación en los Programas de The EDGE, incluyendo, pero sin limitarse a, la atención y el transporte de emergencia, la cirugía, los dispositivos médicos, el tratamiento, las recetas, los ungüentos, el equipo, la fisioterapia y la rehabilitación. El Participante declara y garantiza que ha proporcionado a The EDGE todos los registros médicos aplicables necesarios para participar en los Programas de The EDGE y que notificará a The EDGE cualquier cambio en dicha información médica antes o durante el Programa The EDGE programado. El Participante entiende que no revelar información relevante puede resultar en daños al Participante y/o a otros durante el Programa de The EDGE. El Participante también declara y garantiza que es físicamente apto para participar en los Programas de The EDGE y que no se encuentra bajo los efectos del alcohol o de cualquier sustancia química o medicación, excepto la medicación específicamente comunicada a The EDGE. En caso de accidente que requiera atención médica, el Participante autoriza a los empleados y agentes de The EDGE a prestar o buscar asistencia de emergencia o primeros auxilios para el Participante y a divulgar la información médica y los informes del incidente a las compañías de seguros y a otras personas o autoridades que The EDGE considere apropiadas.
5. **CESIÓN DE IMÁGENES FOTOGRÁFICAS O DE VIDEO.** Por la presente, el Participante concede permiso a The EDGE para fotografiar o grabar en video en cualquier medio mi imagen, semejanza o representación y, además, para editar, recortar o retocar dichas fotografías o imágenes digitales, y renuncia a cualquier derecho a inspeccionar las fotografías o imágenes finales. Por la presente, el Participante consiente y permite que las fotografías o imágenes del Participante sean utilizadas por The EDGE en todo el mundo para cualquier fin, incluidos los fines educativos y publicitarios, y en cualquier medio, incluidos los impresos y electrónicos, y renuncia a cualquier derecho, interés, reclamación de indemnización, reclamación por daños y perjuicios y causa de acción en relación con la utilización y/o edición por parte de The EDGE de dicha fotografía, cinta de video o imagen digital. Al dar su consentimiento y renunciar a cualquier derecho, el Participante

entiende que The EDGE puede, a su entera discreción, reproducir, mostrar y difundir dichas fotografías o imágenes digitales del Participante, en su totalidad o en parte, o alteradas en su carácter o forma, así como los carteles, presentaciones, programas y publicaciones relacionados, y hacerlo a través de cualquier medio, con fines educativos, artísticos, de entretenimiento, publicitarios, de uso interno u otros fines lícitos. Por la presente, el Participante concede además a The EDGE todos los derechos de autor sobre dichas fotografías e imágenes, así como todos los derechos para publicar, comercializar o ceder dichas fotografías e imágenes sin compensación para el Participante y sin informárselo. El Participante entiende y acepta que todas las concesiones de permiso y consentimiento, y todos los convenios, acuerdos y entendimientos aquí contenidos son irrevocables.

\_\_\_\_\_ **Escriba sus iniciales aquí si el Participante no desea que The EDGE grabe la imagen del Participante tal como se ha descrito anteriormente. Esto no afectará a la capacidad del Participante para participar en los Programas de The EDGE.**

6. RECONOCIMIENTO DE ENTENDIMIENTO. El Participante ha leído, entiende y acepta los términos y condiciones aquí expuestos y firma libre y voluntariamente. Nada de lo aquí dispuesto se considerará una renuncia a la inmunidad soberana de la Universidad George Mason o del Estado de Virginia. En caso de que cualquier parte del presente Acuerdo sea declarada inválida o inaplicable por cualquier motivo, dicha parte se considerará separable del Acuerdo y el resto del mismo seguirá siendo plenamente válido y aplicable.

Firma del participante \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

Firma del tutor legal \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_  
**OBLIGATORIO SI EL PARTICIPANTE ES MENOR DE DIECIOCHO (18)**

### Divulgación de salud

Nombre (EN IMPRENTA) \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre del tutor legal (si es menor de 18 años) \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela/organización \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Número G (solo estudiantes de GMU) \_\_\_\_\_

Proveedor del seguro médico: \_\_\_\_\_ Nombre del titular principal de la póliza \_\_\_\_\_

CONTACTO DE EMERGENCIA (EN IMPRENTA) \_\_\_\_\_ (C) Teléfono \_\_\_\_\_

(H) Teléfono \_\_\_\_\_

Por favor, declare aquí cualquier información médica, física y/o psicológica relevante (por ejemplo, medicación, dolores de cabeza recurrentes, visita reciente a urgencias o cirugía, fumador, etc.) Utilice el dorso de este formulario para comentarios adicionales si es necesario.

- Afeciones respiratorias, incluido el asma
- Afeciones cardíacas, incluida la hipertensión
- Convulsiones o epilepsia
- Embarazada
- Diabetes
- Lesión ósea, articular o muscular
- Peso superior a 350 libras (*límite de peso del arnés*)

**Al firmar este documento, reconozco que la información que he facilitado es exacta y veraz.**

Firma \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

Firma del tutor legal \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_  
**OBLIGATORIO SI EL PARTICIPANTE ES MENOR DE DIECIOCHO (18) AÑOS**