



Acordo de Liberação e/ou Desencargo de Responsabilidade e Isenção de Culpa para Menores

(Participante menor de 18 anos)

Instruções: Preencha este formulário e entregue-o à escola de seu filho.

Eu _____, na função de pai/mãe ou guardião _____

fui informado(a) e estou ciente dos riscos que acarretam participar deste evento _____ e compreendo que existe a possibilidade de ocorrer uma lesão grave e até mesmo falecimento nesta participação, e eu aceito correr o risco. Voluntariamente, eu aceito toda e qualquer responsabilidade pela segurança e proteção de meu (minha) filho(a)/tutelado(a) enquanto participa deste evento, com plena consciência dos riscos inerentes. Eu isento de culpa e libero o CONSELHO ESCOLAR DO CONDADO DE PALM BEACH, FLÓRIDA, SEUS RESPECTIVOS REPRESENTANTES, MEMBROS, AUTORIDADES, FUNCIONÁRIOS, VOLUNTÁRIOS, FORNECEDORES E/OU AGENTES de toda e qualquer responsabilidade por algum dano ou reivindicação resultante da participação de meu (minha) filho(a)/tutelado(a) neste evento.

Referente à permissão concedida para participação neste evento _____
eu, na qualidade de representante de meu(minha) filho(a)/tutelado(a) ou como seu herdeiro, inventariante e administrador, isento e libero para todo o sempre o CONSELHO ESCOLAR DO CONDADO DE PALM BEACH, FLÓRIDA, JUNTO AOS SEUS RESPECTIVOS REPRESENTANTES, MEMBROS, AUTORIDADES, FUNCIONÁRIOS, VOLUNTÁRIOS, FORNECEDORES E/OU AGENTES de toda a responsabilidade, reivindicações, processos judiciais, danos e/ou custas/despesas que possam advir de meu(minha) filho(a)/tutelado(a) contra os mesmos, resultantes da participação de meu/minha filho(a)/ tutelado (a) _____ neste evento de _____.

Estou ciente de que este desencargo/isenção de responsabilidades se aplica a QUALQUER indenização, mesmo aquelas fundamentadas por negligência, providências ou falta de providências daqueles mencionados acima, inclusive do CONSELHO ESCOLAR DO CONDADO DE PALM BEACH, SEUS RESPECTIVOS REPRESENTANTES, MEMBROS, AUTORIDADES, FUNCIONÁRIOS, VOLUNTÁRIOS, FORNECEDORES E/OU AGENTES.

AVISO PARA O TUTOR DE MENOR

LEIA ESTE FORMULÁRIO INTEIRAMENTE E COM BASTANTE ATENÇÃO. O(A) SENHOR(A) ESTÁ CONCORDANDO EM DEIXAR O SEU FILHO MENOR PARTICIPAR DE UMA ATIVIDADE PERIGOSA. O (A) SENHOR(A) ESTÁ CONCORDANDO QUE MESMO QUE O CONSELHO ESCOLAR DO CONDADO DE PALM BEACH, FLÓRIDA TOME OS CUIDADOS NECESSÁRIOS AO PROPORCIONAR ESTA ATIVIDADE, HÁ UMA CHANCE DE SEU FILHO SEJA GRAVEMENTE FERIDO OU VENHA A FALECER POR PARTICIPAR DESTA ATIVIDADE PORQUE EXISTEM CERTOS PERIGOS INERENTES À ATIVIDADE OS QUAIS NÃO PODEM SER EVITADOS OU ELIMINADOS. AO ASSINAR ESTE FORMULÁRIO O(A) SENHOR(A) ESTÁ RENUNCIANDO AOS DIREITOS DO SEU FILHO E TAMBÉM AO SEU DIREITO DE COBRAR DO CONSELHO ESCOLAR DO CONDADO DE PALM BEACH, FLÓRIDA, POR MEIO DE PROCESSO JUDICIAL, QUALQUER LESÃO PESSOAL, INCLUSIVE MORTE, DE SEU FILHO(A) OU QUALQUER DANO À PROPRIEDADE ORIGINADO DESTES RISCOS QUE NATURALMENTE FAZEM PARTE DA ATIVIDADE. O(A) SENHOR(A) TEM O DIREITO DE RECUSAR-SE A ASSINAR ESTE FORMULÁRIO E O CONSELHO ESCOLAR DO CONDADO DE PALM BEACH FLÓRIDA TEM O DIREITO DE RECUSAR A PARTICIPAÇÃO DE SEU FILHO SE O(A) SENHOR(A) NÃO ASSINAR ESTE FORMULÁRIO.

EU LI ESTE FORMULÁRIO ATENCIOSAMENTE, COMPREENDI E ESTOU CIENTE DE QUE ISTO SE TRATA DE UM TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE.

Assinatura do pai/mãe ou tutor

Data

Nome do pai/mãe ou tutor em letra de fôrma