



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN 2024

ONLINE REGISTRATION IS ALSO AVAILABLE @ BUENAVISTAREC.COM

Los formularios de inscripción completos se pueden devolver a Buena Vista Town Hall East (713 E Main St) o por correo a BV REC (PO Box 2002).
¿PREGUNTAS? Contactanos en PROGRAMS@BUENAVISTACO.GOV o 719-395-1939

Información del participante:

Nombre de la actividad : _____

Nombre del participante: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Género: _____

Teléfono móvil: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Dirección de envío: _____

Ciudad y estado: _____

ALERGIAS O CONDICIONES MÉDICAS: _____

¿TE GUSTARÍA DONAR AL FONDO DE BECAS BV REC? Sí - Cantidad \$ _____ No

Método de pago (MARQUE UNO): _____ Dinero _____ VENMO (@bvrec) _____ Cheque (#: _____)

Contacto de emergencia:

Nombre: _____

Teléfono móvil: _____ Teléfono del trabajo: _____

Talla de camiseta de actividad juvenil - no todas las actividades incluyen camiseta

Tallas para jóvenes (MARQUE UNO): _____ Extrapequeño _____ Pequeño _____ Medio _____ Grande _____ Extra grande

Tallas para adultos (MARQUE UNO): _____ Pequeño _____ Medio _____ Grande _____ Extra grande

ESTA ES UNA LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD: LEA DETENIDAMENTE ANTES DE FIRMAR

En consideración por permitirme participar en los Programas Recreativos del Cuidad de Buena Vista, yo, el abajo firmante, acepto voluntariamente indemnizar y eximir de responsabilidad al Cuidad de Buena Vista, Colorado, sus funcionarios, empleados, agentes, consultores, subcontratistas, aseguradores y representantes. (colectivamente la "Ciudad"), por cualquier pérdida, daño, lesión o enfermedad sufrida por mí o mi propiedad de cualquier manera relacionada con mi participación en los programas recreativos de la Ciudad. Además, acepto liberar, renunciar y liberar a la Ciudad de, y me comprometo a no demandar a la Ciudad por, cualquier reclamo, demanda o acción que surja de cualquier daño, pérdida o lesión sufrida por mí o mi propiedad de cualquier manera relacionada con mi participación en los programas del Cuidad. Esta exención de responsabilidad se aplica igualmente a pérdidas, daños o lesiones causados o presuntamente causados en su totalidad o en parte por la negligencia del Cuidad o de cualquier tercero (por ejemplo, y no a modo de limitaciones, caídas, contacto con otros participantes, lesiones relativos a equipos o al estado de las instalaciones). Esta exención de responsabilidad se aplica a mí, el abajo firmante, así como a cualquiera de mis hijos, representantes personales, cesionarios, herederos y familiares más cercanos. Autorizo a la Ciudad en una emergencia médica a buscar asistencia médica de emergencia a mi cargo. Doy permiso y consentimiento a la Ciudad para usar fotografías, cintas de video u otros registros multimedia de mi participación en los programas de la Ciudad para cualquier propósito legal, sin compensación para mí o en mi nombre. **HE LEÍDO LA RENUNCIA Y LIBERACIÓN ANTERIORES, ENTIENDO QUE HE RENUNCIADO A DERECHOS SUSTANCIALES AL FIRMARLA, Y FIRMO ESTA RENUNCIA Y LIBERACIÓN VOLUNTARIAMENTE.**

Nombre del participante

Firma del participante (Firma de los padres si es menor de 18 años)

La fecha