

LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR VIAJES AL EXTRANJERO

Por y en consideración de la oportunidad de participar en un programa de _____, que comprende viaje y estudio fuera de los Estados Unidos de América, yo, siendo mayor de edad y sin ninguna discapacidad legal, por mí mismo y en nombre de mis herederos, ejecutores, administradores y designados, por este medio mantengo a la _____ (parroquia), la Diócesis de Arlington, al Reverendísimo Michael F. Burbidge y a sus sucesores en el Oficio, sus oficiales y agentes, libres de toda responsabilidad civil, causa de acción, demanda por daños, gastos, compensaciones y reclamo en cuenta de, o de algún daño personal, muerte o daño a la propiedad que pueda resultar de mi participación en un viaje o estudio en el extranjero. Además, expresamente renuncio a mi derecho de iniciar acción legal de ninguna clase por ninguna de las demandas que he declarado libres de responsabilidad.

Reconozco que viajar y estudiar fuera de los Estados Unidos de América implican riesgos de daños personales, muerte, o daños a la propiedad. Entiendo que ciertos riesgos son inherentes en viajes al extranjero y que yo acepto esos riesgos, que pueden incluir, pero no están limitados a guerra, cuarentena, insurrección civil, desobediencia civil o terrorismo, riesgos a la salud pública, expuesto a enfermedades contagiosas, actividades criminales tales como asalto, secuestro y robo, condiciones atmosféricas adversas, desastres naturales tales como terremotos, vendavales e inundaciones, ataques de animales; mordeduras de insectos y animales, efectos adversos al agua y comidas poco conocidas, incidentes relacionados con el transporte por tierra, aire o agua, incluyendo colisión de automóviles y caída de aviones, heridas o daños a la propiedad, y otros daños físicos, mentales y emocionales. Yo personalmente asumo total responsabilidad por las consecuencias de los riesgos enumerados, incluyendo el riesgo de daños catastróficos o muerte, y todos los peligros posibles que puedan surgir en conexión con mi viaje o estudio en el extranjero, los cuales puede resultar en herida, muerte, o daño a la propiedad. Por este medio asumo total responsabilidad de evaluar, estudiar y aminorar todos los peligros de viajar y estudiar en el extranjero. Al firmar esta liberación de responsabilidad no he dependido de ningún informe ni representación de la _____ (parroquia), sus empleados, oficiales o agentes, con referencia a la naturaleza de ningún riesgo, posibilidad o peligro a la seguridad de mi persona o propiedad, que pueda surgir en conexión con mi participación en viajes y estudio en el extranjero. Esta liberación de responsabilidad específicamente incluye, pero no está limitada a liberación de responsabilidad de la _____ (parroquia), la Diócesis de Arlington, al Reverendísimo Paul S. Loverde y sus sucesores en el Oficio, sus oficiales y agentes, por conducta negligente que pueda resultar en daño personal, muerte o daño a la propiedad. Entiendo que yo seré el único responsable de proveer cualquier seguro que yo crea necesario para mi protección o la protección de mi propiedad.

Además declaro que he leído cuidadosamente y entiendo la anterior Liberación de Responsabilidad y Renuncia a Reclamos en Viajes al Extranjero y su contenido, y al firmarlo lo hago libre y voluntariamente. La interpretación y ejecución de este Acuerdo se hará de acuerdo a las leyes del Estado de Virginia y cualquier litigio que surja de este Acuerdo tendrá jurisdicción en el Condado de Fairfax, Virginia y será regido por las leyes del Estado de Virginia. Se recomienda firmemente a los Participantes que consulten y estudien las Hojas Informativas Consulares del Departamento de Estado y las Advertencias para Viajar en http://travel.state.gov/travel_warnings.html y con el Centro de Control de Enfermedades (CDC) en <http://www.cdc.gov> respecto del/los país(es) de destino antes de firmar este Acuerdo.

Firma del Estudiante _____ Fecha _____

Nombre (letras de imprenta) _____ Destino(s) _____

Firma del Padre/Madre: Esta declaración también debe ser firmada por uno de los padres si el estudiante es dependiente, (es decir, que se declara como dependiente de uno de ellos en la declaración de impuestos).

Marque una: _____ soy un estudiante independiente, o _____ la firma de mi padre/madre aparece abajo.

Por este medio autorizo a mi hijo/a arriba mencionado/a para que participe en este programa de viaje y estudio en el extranjero. He leído la declaración que aparece arriba y estoy de acuerdo con que mi hijo/a y yo, entendemos y asumimos los riesgos asociados, y aceptamos que la _____ (parroquia), la Diócesis de Arlington, el Reverendísimo Paul S. Loverde y sus sucesores en el Oficio, sus oficiales y agentes quedan libres de toda responsabilidad, como se declara arriba.

Firma del Padre/Madre _____ Fecha _____

Nombre del Padre/Madre (letras de imprenta) _____

Es extremadamente importante, también, que los estudiantes que participan en este programa tengan seguros adecuados antes de partir. La cobertura debe incluir evacuación médica, repatriación de los restos y seguro de vida. Si usted está actualmente incluido en la póliza de seguros de su familia, debe asegurarse de que la cobertura sea válida en el extranjero por el tiempo que dure el viaje. Los estudiantes que tengan Tarjeta de Identidad Internacional de Estudiantes (vea <http://www.istc.org/>) reciben cobertura básica de seguro médico/accidente por su viaje fuera de los Estados Unidos continentales, por el período de validez de la Tarjeta de Identidad. Dicha cobertura puede no ser adecuada para toda contingencia posible, por tanto debe verificar qué clase de protección adicional podría necesitar.