

ARQUIDIÓCESIS DE MOBILE

COVID-19

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO Y EXENCION DE RESPONSABILIDAD PARA PADRES /TUTORES

Nombre(s) del (los) estudiante(s): _____

Nombre del padre/ tutor: _____

El nuevo coronavirus, COVID-19, ha sido declarado una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. COVID-19 es extremadamente contagioso y, como resultado, se recomienda el distanciamiento social. La escuela _____ seguirá los estándares de conducta estatales y locales y ha implementado medidas preventivas razonables para reducir la propagación del COVID-19 en la escuela. Sin embargo, aunque se seguirán tales estándares y se implementarán medidas razonables, la escuela _____ no puede garantizar que usted o sus hijos no se infectarán con COVID-19.

Además, asistir a la escuela _____ podría aumentar su riesgo y el de su (s) hijo (s) de contraer COVID-19.

Al firmar este acuerdo, reconozco la naturaleza contagiosa del COVID-19 y que mi(s) hijo(s) y yo podemos estar expuestos o infectados por COVID-19 al asistir y participar en actividades relacionadas en la escuela _____ y que tal exposición o infección puede resultar en lesiones personales, enfermedad, discapacidad permanente y muerte. Entiendo que el riesgo de estar expuesto o infectado por COVID-19 en la escuela _____ puede ser resultado de las acciones, omisiones o negligencia de mí y de otros, incluidos, entre otros, _____ empleados de la escuela, voluntarios y participantes del programa y sus familias.

Confirmando que no hay cambios necesarios en el formulario de consentimiento de información médica para mi hijo, que envié anteriormente. Si hay algún cambio necesario, completaré otro formulario de consentimiento de información médica.

Además, acepto en mi nombre, en el de mi hijo mencionado en este documento y en el mi cónyuge, nuestros herederos, sucesores y cesionarios, liberar, indemnizar y mantener indemne a la escuela _____ y a la Iglesia Católica Romana de la Arquidiócesis de Mobile, sus miembros, directores, funcionarios, empleados, agentes y representantes ("Indemnizados") asociados con el evento que surja de o en conexión con los actos u omisiones negligentes de los Indemnizados ÚNICAMENTE con respecto a la prevención de la propagación del virus COVID-19. **ESPECÍFICAMENTE RECONOZCO Y ACEPTO LO ANTERIOR.**

Firma: _____ Fecha: _____