

## ASSUMPTION OF RISK, RELEASE AND WAIVER

### Responsabilidad del Participante e Información de Salud

Yo el firmador, certifico que soy el padre o representante legal del participante. Yo le doy permiso al personal del campamento de buscar la atención médica adecuada y que la atención medica sea aplicada en caso de accidente, lesión o enfermedad. Además, yo seré responsable por cualquier y todo el costo de atención médica y tratamiento. Yo el firmador, por mí mismo, mi familia y herederos, cedo, libero y descargo para siempre el personal de la Academia de Futbol, oficiales y representantes, de cualquier y toda responsabilidad, reclamaciones, demandas o acciones cualesquiera que puedan surgir durante el campamento. También entiendo que el campamento retiene el derecho de usar fotografías de los participantes para fines publicitarios.

---

FIRMA DE PADRE O GUARDIAN

---

FECHA

---

NOMBRE