

## LIBERACIÓN GENERAL Y EXENCIÓN - Exención de la última milla de Kids Run the OC - 6 de Mayo de 2023

TODOS LOS ATLETAS, ENTRENADORES, VOLUNTARIOS Y PERSONAL (PARTICIPANTES) DEL PROGRAMA KIDS RUN THE OC DE 2023 Y EVENTOS RELACIONADOS ("EVENTOS") ESTÁN REQUERIDOS Y RECONOCEN, ACEPTAN Y ASUMEN TODOS LOS RIESGOS DE LA PARTICIPACIÓN EN LOS EVENTOS EN VIVO Y VIRTUALES POR FIRMAR ESTE ACUERDO DE LIBERACIÓN GENERAL. El Participante que suscribe, en nombre de sí mismo y en nombre de los representantes personales, cesionarios, herederos, albaceas y sucesores del Participante, por el presente libera, renuncia, libera y se compromete a no demandar a The OC Marathon LLC, The OC Marathon Foundation, Hoag Hospital, el OC Fair and Event Center, la ciudad de Costa Mesa, USA Track & Field (USATF), cualquiera o todas las organizaciones benéficas o escuelas afiliadas al OC Marathon, todas las agencias municipales cuya propiedad y/o personal se utilizan o en ayudar de alguna manera y todas las demás empresas, organizaciones o individuos patrocinadores o copatrocinadores relacionados con los Eventos, y los directores, funcionarios, afiliados, empleados, representantes, voluntarios, patrocinadores, agentes u otras relaciones con cualquiera de las partes enumeradas anteriormente (colectivamente, los "Exonerados") de cualquier y toda responsabilidad hacia el Participante y sus representantes personales, cesionarios, herederos, albaceas y sucesores por cualquier y toda pérdida(s) o daño(s) y cualquier de todas las reclamaciones o demandas por lo tanto, a causa de daños al Participante o propiedad o que resulten en la muerte del Participante, ya sea causado por la negligencia activa o pasiva de todos o cualquiera de los Liberados o de otra manera, en relación con la participación del Participante en los Eventos. El Participante manifiesta y garantiza que se encuentra en buenas condiciones físicas y en condiciones de participar de forma segura en los Eventos. El Participante es plenamente consciente de los riesgos y peligros inherentes a la participación en los Eventos, y el Participante asume voluntariamente estos riesgos. Se entiende y acuerda que el Participante asume la responsabilidad por todos los gastos médicos incurridos como resultado de la capacitación y/o participación en los Eventos, incluidos, entre otros, el transporte en ambulancia, las estadías en el hospital, los bienes y servicios médicos y farmacéuticos. El Participante reconoce que cualquier tarifa de inscripción o registro pagada no es reembolsable ni transferible. El Participante reconoce y acepta que The OC Marathon LLC o The OC Marathon Foundation, a su exclusivo criterio o bajo la dirección de los funcionarios de seguridad pública, pueden retrasar o cancelar los Eventos si creen que las condiciones del día de la carrera no son seguras. En caso de que los Eventos se retrasen, reprogramen o cancelen por cualquier motivo, incluidos, entre otros: incendios o calidad del aire, enfermedades/virus contagiosos, dificultades laborales, insurrección, guerra, desastre público, inundación, siniestro inevitable, actos de Dios o los elementos (incluidos, entre otros, lluvia, granizo, huracán, tornado, terremoto) o cualquier otro factor fuera del control de The OC Marathon LLC o los Liberados, NO HABRÁ REEMBOLSO de la tarifa de inscripción ni de ningún otro costo del Participante en relación con con el Evento.

COVID-19: Al firmar esta renuncia, el Participante reconoce la naturaleza contagiosa del nuevo coronavirus (COVID-19) y asume voluntariamente el riesgo de que él/ella o cualquier otra persona puede estar expuesta o infectada por COVID-19 al asistir o participar en los Eventos, y esa exposición o infección puede provocar una enfermedad, una discapacidad permanente o la muerte. Además, el Participante reconoce que el riesgo de estar expuesto a COVID-19 en los Eventos puede resultar de actos, omisiones o negligencia del Participante y otros, incluidos, entre otros, otros Participantes o cualquier Liberado. El Participante a sabiendas y voluntariamente acepta cumplir y adherirse a todas y cada una de las prácticas necesarias y requeridas de seguridad y mitigación de riesgos relacionadas con COVID-19 durante la asistencia y participación del Participante en los Eventos. Por la presente, el Participante autoriza al director médico de los Eventos y a sus agentes, afiliados y designados a realizar el tratamiento médico que sea necesario. En caso de que se requiera tratamiento médico, el Participante acepta permitir que los profesionales médicos divulguen información a The OC Marathon LLC y sus empleados, agentes o representantes con respecto a dicho tratamiento. Por la presente, el Participante otorga pleno permiso a todos y cada uno de los organizadores del Evento para usar su nombre, voz y/o imagen sin compensación o aviso en cualquier transmisión, transmisión por televisión, publicidad, promoción u otra cuenta de los eventos de OC Marathon LLC para cualquier fines que sean. El Participante reconoce que proporcionar su información personal, incluida la dirección de correo electrónico y/o el teléfono móvil en el formulario de inscripción, le da derecho a The OC Marathon LLC a enviarle un correo electrónico o un mensaje SMS con respecto a temas relacionados con este evento y/o marketing futuro para eventos de OC. El Participante

garantiza que todas las declaraciones hechas en este documento son verdaderas y correctas y entiende que los Liberados se han basado en ellas para permitirle participar en los Eventos. EL PARTICIPANTE HA LEÍDO ESTA RENUNCIA Y LIBERACIÓN, ENTIENDE QUE HA RENUNCIADO A DERECHOS SUSTANCIALES AL FIRMARLA Y FIRMA VOLUNTARIAMENTE. SI EL PARTICIPANTE ES MENOR DE 18 AÑOS: El padre/madre/tutor certifica que su hijo/a tiene su permiso para participar en los Eventos. El padre/tutor ha leído el ACUERDO DE LIBERACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD anterior y al aceptar la renuncia intencional y voluntariamente acepta sus términos y condiciones. El padre/tutor certifica además que su hijo/hija está en buenas condiciones físicas y puede participar de manera segura en los Eventos. El padre/tutor autoriza el tratamiento médico para su hijo/hija según sea necesario y otorga acceso a los registros médicos de mi hijo según sea necesario.

**Nombre del estudiante** \_\_\_\_\_ **Apellido del estudiante** \_\_\_\_\_

**Nombre del Padre de Familia / Guardian** \_\_\_\_\_

**Firma del Padre / Tutor** \_\_\_\_\_ **fecha** \_\_\_\_\_