

A. Información Participante Adulto (Completar con en tinta)Austin, Texas
Phone:

Primer Nombre: _____ Nombre de Familia: _____

Dirección postal: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____ Teléfono en Casa: _____ Celular: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Sexo: Masculino Femenino Correo electrónico: _____**B. Lista de dos o más contactos de emergencia que residen en un hogar diferente.**

Contactos de Emergencia	Relación	Teléfono	de Trabajo	Celular

C. Información médica y de estreno**Información Médica**

1. ¿Tiene usted alguna alergia a ciertos alimentos, medicamentos, insectos, plantas etc? [Sí ___] [No ___] por favor especifique: _____

2. Por favor liste cualquier condición médica o limitaciones que pudiera restringir sus actividades físicas o limitaciones que requiriese de cuidado especial para participar en este programa. _____

Solicitud de modificación de accesibilidad: La Ciudad de Austin se ajusta con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades que garantiza que todas las personas puedan disfrutar y beneficiarse de nuestros servicios de ocio y recreación. Si necesita ayuda o una modificación para la participación en los programas o el uso de nuestras instalaciones, por favor llame 512-974-3914 para consultar a un Coordinador de Inclusión por lo menos con dos semanas de anterioridad a un evento, actividad o fecha límite de registro. ¿Necesita una modificación? [Sí ___] [No ___] (Opcional)?

Política de privacidad con respecto a la información personal: Recabamos información personalmente identificable como nombres, direcciones postales, correo electrónico, etc. cuando se proporciona personalmente por nuestros visitantes. La información que usted proporciona es usada solamente para cumplir con su solicitud específica, a menos que nos otorgue permiso para usarla de otra manera, por ejemplo para agregarlo a una de nuestras listas de correo [¿optar por no recibir correos electrónicos? ___]

Compromiso para permitir el uso de imagen: Las fotografías y videos tomados durante este programa y en nuestras ubicaciones pueden ser utilizados con fines promocionales en materiales impresos y en la Web de la ciudad. Las imágenes son la propiedad de la Ciudad de Austin Departamento de Parques y Recreación. Inicial en el espacio provisto si no desea permitir el uso de fotografías o video para el propósito indicado anteriormente. [¿optar por no? ___]

Exención de Responsabilidad: el suscrito por este conducto exime a la Ciudad, sus empleados y representantes, de cualquier acción, reclamo o demanda de lesión personal o pérdidas patrimoniales que surjan de o debido a cualquier acto negligente u omisión de la Ciudad, sus representantes o empleados. La presente exención no tendrá efecto en relación a daños causados por la negligencia grave de la Ciudad. En caso que la Ciudad o algún voluntario brinde transporte al participante registrado, la presente renuncia y exención se extenderá y exentará al conductor empleado de la Ciudad de cualquier y toda responsabilidad. Se otorga permiso para cualquier emergencia de tratamiento médico, operación o anestesia que pudieran llegar a ser necesarios. Estoy de acuerdo en ser responsable del costo del tratamiento o servicio médico.

Firma: _____ Nombre Impreso: _____ Fecha: _____