

Date: _____ Program Activity: _____

PROGRAM GUIDE(S) _____ / _____



AGREEMENT FOR RELEASE OF LIABILITY AND ASSUMPTION OF RISK NATURE
WALK/CANOE ACTIVITY **[ONE FORM PER PERSON]**

I am aware that walking in riverbottom areas and canoeing a river are hazardous activities involving the risk of injury, death, and property loss. Uneven ground, proximity to the river, moving and still water, transportation to and from the river, rocks, wild plants and animals, equipment, low end rope course types activities (e.g. raised teeter totter platform, raised web activity, balance beams, etc.), and other people present hazards which I acknowledge. I am aware of the risk to have direct or indirect contact with individuals who have been exposed to and/or diagnosed with one or more communicable diseases, including but not limited to COVID-19 or other medical conditions, diseases, or maladies, and/or any mutation or variation thereof that exist, and it is impossible to eliminate the risk that I could become infected through contact with or close proximity to an individual with a communicable disease. I also acknowledge that the opportunity to be in the outdoors and wilderness make the comforts of civilization and medical care more difficult to obtain. Acknowledging these risks, I wish to participate in this trip.

IN CONSIDERATION for being permitted to participate, I agree to:

- 1) Accept and assume all risks and hazards related even remotely to outdoor activities, not limited to these mentioned above including those arising from negligence, carelessness, or omission of those listed below;
- 2) Waive, release, and discharge all claims and liabilities for injury, death, or loss I have or may have in the future from any cause as a result of my participation, even if the claim or liability is due to negligence, carelessness, or any act of omission of those listed below;
- 3) Not make any claim, file suit, or demand anything for any injury, death, or loss that arises in any way from my participation;
- 4) Indemnify and pay all costs and expenses for those listed below in any legal action for injury, death or loss to: (a) me, or (b) any other person as a result of my conduct;
- 5) Consent to pay for any medical diagnosis and treatment rendered to me by anyone for injury or other medical situation during or resulting from my participation. In connection therewith, I have informed the head guide of all medical conditions I have.
- 6) Grant full permission to the San Joaquin River Parkway and Conservation Trust, Inc. or agents authorized by it to use any photographs, video tapes, motion pictures, recording or any other record of the Nature Walk/Canoe Activity for any legitimate purpose. Further, I hereby waive any right I may have to inspect or approve the finished product.

These promises apply in advance to the San Joaquin River Parkway and Conservation Trust, Inc. all of its affiliates, agents, and volunteers, and to all persons or entities involved in this trip, including other guests, landowners, public agencies, and equipment suppliers. These promises are binding on me, all members of my family, all minors who accompany me, and also by my heirs, successors, or any legal representatives.

BY SIGNING THIS AGREEMENT I AGREE THAT I HAVE READ IT CAREFULLY. I AM GIVING UP LEGAL RIGHTS THAT I MIGHT HAVE. I SIGN THIS AGREEMENT OF MY OWN FREE WILL.

YOUR SIGNATURE _____ DATE SIGNED _____

[Participant, or Parent/Guardian if under 18]

NAME (LAST):

[PARTICIPANT NAME] _____ (First) _____ PHONE # _____

ADDRESS _____

CITY _____ STATE _____ ZIP _____

EMAIL _____

EMERGENCY CONTACT AND PHONE # _____

MEDICAL CONDITIONS/MEDICATION _____

I DO NOT WANT TO BE ADDED TO THE TRUST'S MAILING LIST



ACUERDO DE LIBERACION DE OBLIGACION LEGAL Y APROPIACION DE RIESGOS

Reconozco que ir en canoa o una actividad presentada por San Joaquín River Parkway and Conservation Trust puede ser peligrosa y me puede riesgo de lesión, muerte, o daño a mis bienes. Terreno irregular, proximidad al río, agua en movimiento y quieta, transporte hacia y desde el río, rocas, plantas y animales silvestres, equipo especializado, actividades en campos de obstáculos con cuerdas bajas (por ejemplo., Plataforma de balance elevado, actividades con redes altas, vigas de equilibrio, etc.), y otras personas presentes o peligros que yo reconozca. Soy consciente del riesgo de tener contacto directo o indirecto

con personas que han estado expuestas y/o diagnosticadas con una o más enfermedades transmisibles, incluyendo, pero no limitado a COVID-19 u otras condiciones médicas, o malestares, y/o cualquier mutación o variación de estas que existan, es imposible eliminar el riesgo de que yo me pueda infectar por contacto o proximidad a algún individuo con una enfermedad contagiosa. también entiendo que el tener la oportunidad de estar en contacto con la naturaleza en tierra salvaje, resultara más difícil el obtener asistencia médica u otras comodidades que se encuentran en la civilización. Aceptando estos riesgos, deseo participar en este paseo.

EN CONSIDERACION A SERME PERMITIDO PARTICIPAR, YO ME COMPROMETO A:

- 1) Aceptar y asumir todos los riesgos y peligros relacionados con ir en canoa y de más actividades al aire libre sin estar limitado a aquellos mencionados anteriormente incluyendo aquellos que resulten a causa de negligencia, descuido u omisión de las siguientes partes detalladas;
- 2) Renunciar, liberar y absolver todas demandas y responsabilidades por lesión, muerte, o perdida que yo tenga o pueda tener en el futuro por cualquier causa por resultado de mi participación aun si la demanda o responsabilidad es debido a la negligencia o cualquier acto de omisión de las siguientes partes detalladas;
- 3) No hacer ningún reclamo, presentar una demanda ni pedir nada a cambio por cualquier lesión, muerte o perdida a resultado de mi participación;
- 4) indemnizar y pagar todos los gastos y costos relacionados con aquellas partes mencionadas en la siguiente lista debido a acciones legales tomadas a causa de lesión, muerte o perdida de: (a) Mi persona, (b) o cualquier otra persona a causa de mis acciones y conducta
- 5) Estar de acuerdo con pagar por cualquier diagnostico o tratamiento médico que yo reciba de cualquier persona a causa de lesión u otra condición medica durante el paseo o como resultado de mi participación. Además, le he informado al guía principal acerca de todas las condiciones médicas que tengo.
- 6) Doy completa autorización al Parque del San Joaquin River Parkway and Conservation Trust o a agentes autorizados por ambas entidades el uso de fotografías, videos, películas, grabaciones o cualquier tipo de medio para registrar bajo cualquier propósito legitimo los paseos por canoa otorgados por agentes autorizados del Parque Del Rio San Joaquín. Aun más, renuncio a cualquier derecho que pueda tener de inspeccionar o aprobar el producto final.

Estos compromisos se aplican por adelantado a San Joaquín River Parkway and Conservation Trust, todos sus afiliados, agentes y voluntarios ya todas personas o entidades involucradas con este paseo, incluyendo otros huéspedes, dueños de terrenos, agencias públicas y proveedores de equipo. Estos compromisos se aplican a mi persona, a todos los miembros de mi familia, todos los menores de edad que me acompañen al igual que a mis herederos, sucesores o representantes legales.

AL FIRMAR ESTE ACUERDO, AFIRMO HABERLO LEIDO CUIDADOSAMENTE. RENUNCIO A DERECHOS LEGALES QUE PUEDA YO TENER. FIRMO ESTE DOCUMENTO POR MI PROPIA VOLUNTAD.

FIRMA _____ FECHA DE FIRMA _____
(Su nombre, o Padre/Gurdián para menores de 18 años)

NOMBRE(S) _____ TELEFONO _____

DIRECCION _____ CIUDAD _____ ESTADO ____ CODIGO POSTAL _____

CONTACTO EN EMERGENCIA, CON TELEFONO _____

CONDICIONES MEDICAS, MEDICINAS _____