

اتفاقية المشاركة

تحمل المخاطر المعبر عنه،

اتفاقية الإغفاء من المسؤولية والتنازل عن المطالبات والتعويض

اسم المجموعة:

تاريخ الحدث:

التعبير عن تحمل المخاطر

أنا، (يشار إليه فيما يلي باسم "المشارك")، أؤكد وأقر بموجب هذا أنه تم إعلامي بشكل كامل عن الأخطار والمخاطر الكامنة المرتبطة بالنشاط الترفيهي الموصوف عمومًا باسم دورة تحدي ستو هايتس (SHCC)، بما في ذلك استخدام المعدات المرتبطة بها والتي أوشك المشاركة فيها. وتشمل الأخطار والمخاطر الكامنة، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

1. خطر الإصابة الناتج عن النشاط والمعدات المستخدمة كبير، بما في ذلك احتمال العجز الدائم والوفاة.
2. احتمال حدوث عطل في المعدات و/أو عطل في معداتي أو معدات الآخرين.
3. يجري هذا النشاط في الهواء الطلق وفي أماكن مرتفعة، وبالتالي يتضمن مخاطر تتعلق بتعرض الأفراد للعوامل الجوية والحرارة المفرطة والسقوط والانزلاق والتصادم مع أشخاص آخرين أو الأعمدة أو أي معدات أخرى وتشابك الشعر والملابس والمجوهرات وسقوط الأجسام والانقلاب والخلل الهيكلي واحتجاز المشارك على المسار ومواجهة أشياء سواء كانت طبيعية أو صناعية، مما يمكن أن يسبب إصابات و/أو الوفاة.
4. إهمالي الشخصي و/أو إهمال الآخرين، ويشمل على سبيل المثال لا الحصر، أخطاء المشغل وتوجيه اتخاذ القرار، بما في ذلك سوء تقدير التضاريس أو الظروف الجوية أو المسارات أو موقع المسار.
5. الهجوم من قبل الحشرات والزواحف والحيوانات أو كل ذلك والتعرض له.
6. الحوادث أو الأمراض التي تحدث في مكان قد لا تتوفر فيه الرعاية الطبية الفورية.
7. التعب أو البرد أو الدور أو كل ذلك، مما قد يقلل من وقت رد فعلي/رد فعلنا ويزيد من خطر وقوع حادث.
8. مرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19): أثناء المشاركة في دورة تحدي ستو هايتس، يتم تشجيع المشاركين على ممارسة نظافة اليدين وآداب التنفس للحد من مخاطر التعرض لمرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19). ونظرًا لأن مرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) معد وينتشر بشكل أساسي عن طريق الاتصال الشخصي، فلا يمكن لدورة تحدي ستو هايتس ضمان عدم إصابة المشاركين أو المتطوعين أو الشركاء أو غيرهم من الحاضرين بمرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19). ويمكن من المشاركين مراقبة أنفسهم للبحث عن العلامات والأعراض المرتبطة بمرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) (تتضمن الأعراض عادة الحمى والسعال وضيق التنفس)، وعدم المشاركة في البرامج إذا كانوا في اتصال وثيق مستمر مع حالة معروف أنها مصابة بمرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) خلال 10 أيام الأخيرة.

أفهم أن الوصف المذكور أعلاه لهذه المخاطر ليس كاملاً وأن المخاطر غير المعروفة أو غير المتوقعة قد تؤدي إلى حدوث إصابة أو إلى المرض أو الوفاة.

اتفاقية الإغفاء من المسؤولية والتنازل عن المطالبات والتعويض

مقابل السماح بالمشاركة في النشاط (الأنشطة) الموصوفة أعلاه والأنشطة ذات الصلة، بموجب هذا أوافق وأقر وأقدر ما يلي:

1. أفهم طبيعة الأنشطة التي سأشارك فيها الموضحة أعلاه. وأفهم أن هناك مخاطر لحدوث إصابات والوفاة مرتبطة بهذه الأنشطة. وأقر وأتحمل طوعية مخاطر المرض والإصابة والوفاة المرتبطة بهذه الأنشطة، سواء كانت ملازمة للنشاط أو غير ذلك، وسواء تم وصفها أعلاه أم لا، بما في ذلك تلك التي قد تنتج عن أفعال الإهمال أو السهو من جانب المشاركين أو العاملين الآخرين.
2. أعفي بموجب هذا وأعوض وأبرئ من المسؤولية فيما يتعلق بأي وجميع الإصابات أو الإعاقة أو الوفاة أو الخسارة أو الضرر الذي قد يلحق بالأشخاص أو الممتلكات، سواء كان ذلك بسبب الإهمال أو غير ذلك، كل من المنطقة التعليمية المجتمعية المستقلة في دي موبين ومنظمة Community Youth Concepts، ومالكها ومسؤوليها ومديريها ووكلائها وممثليها، وموظفيها والمتطوعين فيها، ومالك أو مالكي الممتلكات التي يتم إجراء النشاط فيها (يشار إليها باسم "الأطراف المعفاة")، وأوافق على عدم مقاضاتهم بسبب أي مسؤولية عن أسباب الدعوى التي قد تكون لدي، أو ممتلكاتي أو ورثتي أو الناجين أو المنفذين أو المتنازل لهم عن الإصابة الشخصية، أو تلف الممتلكات، أو الوفاة غير المشروعة الناشئة عن الأنشطة المذكورة أعلاه سواء كانت ناجمة عن الإهمال الإيجابي أو السلبي للأطراف المعفاة أو غير ذلك، والمطالبات والمطالب من أي نوع وأي طبيعة والتي قد تنشأ أو تتعلق بأي شكل من الأشكال بي أو بتسجيل طفلي القاصر أو مشاركته في برنامج منظمة Community Youth Concept (يشار إليها باسم "مقدم الخدمة"). وتشمل المطالبات التي تم إخلاء المسؤولية عنها وتعويضها بموجب هذه الاتفاقية، على سبيل المثال لا الحصر، مطالبات المشاركين الآخرين وأفراد عائلة المشارك أو شركائه ومطالبات الإهمال من طرف تم إعفاؤه، لكنها لا تشمل مطالبات الإهمال الجسيم أو الإصابة المتعمدة.
3. أقبل المسؤولية عن أي نفقات قد يتم تكبدها بسبب أي مرض أو إصابة قد تنجم عن إصابتي، أو تسجيل طفلي القاصر أو مشاركته في برنامج مقدم الخدمة، بما في ذلك تكاليف الإجراء والعلاج في المستشفيات والعلاج الطبي وأي مبالغ مستحقة لأي شخص بسبب أي إصابة أو خسارة في الأرواح قد تحملها من خلال مشاركتي في برنامج مقدم الخدمة.
4. أنا ولي الأمر أو الوصي على الطفل القاصر (الأطفال القصر) الذي يظهر توقيعه (توقعاته) في نموذج الإغفاء هذا. وقد ناقشت شروط الاتفاقية المذكورة أعلاه مع طفلي وأكد لي طفلي أنه يفهم الاتفاقية وقد قبل شروطها بحرية. وأمنح طفلي الإذن بالمشاركة في برنامج مقدم الخدمة. ويعكس توقيعي أدناه موافقتي على إعفاء الأطراف المعفاة وتعويضها والدفاع عنها بالكامل، وفقاً للنصوص عليه أعلاه، من أي مطالبة قد تكون لدي، وإلى أقصى حد يسمح به القانون، لإعفاء هؤلاء الأشخاص نيابة عن طفلي، عن أي مطالبة قد تكون لدي طفلي.
5. أنا قادر جسدياً على إكمال دورة تحدي ستو هايتس. وتعد مشاركتي في هذا النشاط طوعية بحتة، ولا أحد يجبرني على المشاركة، وقد اخترت المشاركة على الرغم من المخاطر. وأنا لست حاملاً. ولست حالياً تحت تأثير الكحول أو المخدرات غير المشروعة أو الأدوية القانونية التي تتسبب في إعاقة القدرات.
6. بموجب إبرام هذه الاتفاقية، أقر بأنني لا أعتمد على أي تعهدات أو تصريحات شفوية أو مكتوبة بخلاف ما هو منصوص عليه صراحة في هذه الاتفاقية.

أفهم أن منظمة Community Youth Concepts يجوز لها رفض المشاركة في دورة تحدي ستو هايتس الخاصة بها من جانب أي شخص يعتبره مالكوها أو مشغلوها أو وكلاهما أو موظفوها خطراً على أنفسهم أو على الآخرين. ويجوز لمنظمة Community Youth Concepts تغيير متطلباتها المنشورة أو المعلنة للمشاركة في دورة تحدي ستو هايتس واستخدام ممتلكاتها في أي وقت ولأي أسباب قد تراها مناسبة. ويجوز لدورة تحدي ستو هايتس طلب معلومات طبية إضافية تتعلق بالمشارك؛ ومع ذلك، فإن تقديم هذه المعلومات الإضافية لا يفرض أي واجبات إضافية على دورة تحدي ستو هايتس، وتقع مسؤولية معالجة أي حالات طبية قد تؤثر على المشاركة على عاتق المشارك وأولياء أمره أو الوصي عليه أو الوصي المؤقت عليه وحده.

إصدار الصورة/الفيديو: تحتفظ منظمة Community Youth Concepts بالحق في استخدام الصوت أو الفيديو أو الصور الفوتوغرافية أو غيرها من الصور الخاصة بالمشارك لغرض تسويقي أو تعليمي أو أي غرض آخر في المستقبل، وبموجب هذا يوافق المشارك (والوالد) على هذا الاستخدام، دون تعويض، ما لم يتم تحديد المربع أدناه.

من خلال تحديد هذا المربع، لا أوافق على استخدام الصوت أو الصور الفوتوغرافية أو غيرها من الصور الخاصة بالمشارك للأغراض المحددة أعلاه.

أوافق على أن قوانين ولاية أيوا ستحكم هذه الاتفاقية وأن المحاكم المختصة في مقاطعة بولك سيكون لها الاختصاص القضائي في أي نزاع قد ينشأ بين المشارك ومنظمة Community Youth Concept.

قرأت شروط هذه الاتفاقية وفهمتها تماماً وأوافق عليها طوعاً، ومع العلم بالأنشطة ومخاطرها. وأقر بأن هذه الاتفاقية ستكون فعالة وملزمة لي ولورثتي والمستفيدين والوكلاء الشخصيين وممتلكاتي.

وأن هذا الإعفاء ملزماً إلى أقصى حد يسمح به القانون. وإذا تبين أن أي حكم من أحكام اتفاقية الإعفاء هذه غير قابل للتنفيذ، فإن البنود المتبقية تكون قابلة للتنفيذ.

قرأت اتفاقية الإعفاء من المسؤولية وتحمل المخاطر هذه، وأقر بفهمي لبنودها بشكل كامل، وبأنني قد تنازلت عن بعض الحقوق القانونية من خلال التوقيع عليها، وأوقعها بحرية وطوعية دون أي دافع.

توقيع المشارك البالغ	اسم المشارك البالغ بشكل واضح	التاريخ
----------------------	------------------------------	---------

بالنسبة للمشاركين الذين لم يبلغوا السن القانوني: إذا كان المشارك قاصراً، فإن الأحكام المذكورة أعلاه السارية على المشارك يتم تطبيقها بموجب هذه الاتفاقية نيابة عن المشاركين من قبل ولي الأمر أو الوصي أو الوصي المؤقت الموقع أدناه والذي يتحمل المسؤولية القانونية عن هذا المشارك.

أشهد بموجب هذا أنني، بصفتي الوالد أو الوصي أو الوصي المؤقت الموقع أدناه الذي يتحمل المسؤولية القانونية للمشارك المذكور، أنني أقر وأوافق ليس فقط على إعفاء الأطراف المعفاة من المسؤولية إلى الحد الذي يسمح به القانون، لكن أيضاً على إعفاء الأطراف المعفاة وحمايتها وتعويضها والدفاع عنها من أي وجميع الالتزامات المتعلقة بمشاركته في هذه البرامج لي ولورثتي والمتنازل لهم وأقرب الأقرباء .

توقيع ولي الأمر أو الوصي القانوني البالغ	اسم ولي الأمر بخط واضح الوصي القانوني البالغ	التاريخ
--	--	---------