

WAIVER/RELEASE FOR COMMUNICABLE DISEASES INCLUDING COVID-19

ASSUMPTION OF RISK / WAIVER OF LIABILITY / INDEMNIFICATION AGREEMENT

In consideration of being allowed to participate in athletic programming, sanctioned activities and events (collectively "Sanctioned Activities") related to the Wenatchee United SC (United SC), NCW Alliance, and OPS FC and affiliate members ("RELEASEES"), the undersigned acknowledges, appreciates, and agrees that:

1. Participation in such Sanctioned Activities inherently includes possible exposure to and illness from infectious diseases including but not limited to MRSA, influenza, and COVID-19. While particular rules and personal discipline may reduce this risk, the risk of serious illness and death does exist; and,
2. I KNOWINGLY AND FREELY ASSUME ALL SUCH INHERENT RISKS, both known and unknown, EVEN IF ARISING FROM THE ACTIVE OR PASSIVE NEGLIGENCE OF THE RELEASEES or others, and assume full responsibility for my participation; and,
3. I willingly agree to comply with the stated and customary terms and conditions for participation in such Sanctioned Activities as regards to protection against infectious diseases. If, however, I observe any unusual or significant hazard during my presence or participation, I will remove myself from participation and bring such to the attention of the nearest official immediately; and,
4. I, for myself and on behalf of my heirs, assigns, personal representatives and next of kin, HEREBY RELEASE AND HOLD HARMLESS Releasees their officers, directors, officials, agents, and/or employees, other participants, sponsoring agencies, sponsors, advertisers, and if applicable, owners and lessors of premises used to conduct the Sanctioned Activities , WITH RESPECT TO ANY AND ALL ILLNESS, DISABILITY, DEATH, or loss or damage to person or property, WHETHER ARISING FROM THE ACTIVE OR PASSIVE NEGLIGENCE OF RELEASEES OR OTHERWISE, to the fullest extent permitted by law. I, for myself and on behalf of my heirs, assigns, personal representatives and next of kin, hereby agree to defend and indemnify RELEASEES for all such claims, causes of actions, allegations or matters arising out of, relating to, based upon or in any way connected to my participation in such Sanctioned Activities.

I HAVE READ THIS RELEASE OF LIABILITY AND ASSUMPTION OF RISK AGREEMENT, FULLY UNDERSTAND ITS TERMS, UNDERSTAND THAT I HAVE GIVEN UP SUBSTANTIAL RIGHTS BY SIGNING IT, AND SIGN IT FREELY AND VOLUNTARILY WITHOUT ANY INDUCEMENT.

Name of Participant: _____

Participant Signature: _____ Date signed: _____

_____ FOR PARTICIPANTS OF MINORITY AGE (UNDER AGE 18 AT THE TIME OF REGISTRATION)
This is to certify that I, as parent/guardian, with legal responsibility for this participant, have read and explained the provisions in this waiver/release to my child/ward including the risks of presence and participation and his/her personal responsibilities for adhering to the rules and regulations for protection against communicable diseases. Furthermore, my child/ward understands and accepts these risks and responsibilities. I, for myself, my spouse, and child/ward, do consent and agree to his/her release provided above for all the Releasees and myself, my spouse, and child/ward do release and agree to indemnify and hold harmless the Releasees for any and all liabilities incident to my minor child's/ward's presence or participation in these activities as provided above, EVEN IF ARISING FROM THEIR NEGLIGENCE, to the fullest extent provided by law.

Name of parent/guardian: _____

Parent guardian/signature: _____ Date signed: _____

The signed waiver/release should be kept on file by the sports organization for at least 7 years and possibly longer if the player has contracted a serious illness.

EXENCIÓN PARA ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, INCLUYENDO COVID-19

ACEPTACIÓN DE RIESGO/ EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD/ ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN

En consideración a que se le permita participar en la programación atlética, actividades y eventos sancionados (colectivamente "Actividades Sancionadas") relacionadas con la Wenatchee United SC (United SC), NCW Alliane, OPS FC y miembros afiliados ("PARTES DISPENSADAS"), el abajofirmante reconoce, aprecia, y acepta que:

1. La participación en dichas actividades sancionadas incluye inherentemente la posible exposición y enfermedades a infecciones, que incluyen, entre otras, MRSA, influenza y COVID-19. Si bien las reglas particulares y la disciplina personal pueden reducir el riesgo, el riesgo de enfermedad grave y muerte existe; y,
2. SABIAMENTE Y SIN RESERVAS ASUMO TODOS DICHOS RIESGOS INHERENTES, tanto conocidos como desconocidos, INCLUSO SI SURGEN DE LA NEGLIGENCIA ACTIVA O PASIVA DE LAS PARTES DISPENSADAS u otros, y asumo toda la responsabilidad de mi participación; y,
3. Por propia voluntad, estoy de acuerdo en cumplir con los términos y condiciones establecidos para participar en dichas Actividades Sancionadas en lo que respecta a la protección contra enfermedades infecciosas. Sin embargo, si observo algún peligro inusual o significativo durante mi presencia o participación, me retiraré de la participación y lo notificaré al funcionario más cercano de inmediato; y,
4. En mi nombre y en nombre de mis herederos, cesionarios, representantes personales y parientes, por la presente, LIBERO Y MANTENGO INOFENSIVA a las partes dispensadas, a sus funcionarios, directores, funcionarios, agentes y/o empleados, otros participantes, agencias patrocinadoras, patrocinadores, anunciantes, y si corresponde, propietarios y arrendadores de locales utilizados para llevar a cabo las Actividades Sancionadas, CON RESPECTO A CUALQUIER ENFERMEDAD, DISCAPACIDAD, MUERTE, Pérdida o daño a personas o bienes, ya sea que surja de la negligencia activa o pasiva de las partes dispensadas o DE OTRA MANERA, en la máxima medida permitida por la ley. En mi nombre y en nombre de mis herederos, cesionarios, representantes personales y parientes más cercanos, acepto defender e indemnizar a las PARTES DISPENSADAS por todos los reclamos, causas de acciones, alegaciones o asuntos que surjan de, en relación con, en o sobre de alguna manera relacionada con mi participación en tales actividades sancionadas.

HE LEÍDO ESTA LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DE ACUERDO DE RIESGO, COMPRENDO TOTALMENTE SUS TÉRMINOS, ENTIENDO QUE HE RENUNCIADO DERECHOS SUSTANCIALES AL FIRMARLO Y FIRMARLO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE SIN NINGUNA INDUCCIÓN.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____

Fecha: _____

PARA LOS PARTICIPANTES DE MENORES DE EDAD (MENORES DE 18 AÑOS AL MOMENTO DE REGISTRACIÓN)

Esto es para certificar que yo, como padre/tutor, con responsabilidad legal para este participante, he leído y explicado las disposiciones de esta exención a mi hijo/a /pupilo/a, incluidos los riesgos de presencia y participación y sus responsabilidades personales para cumplir a las normas y reglamentos para la protección contra las enfermedades transmisibles. Además, mi hijo/a / pupilo/a comprende y acepta estos riesgos y responsabilidades. En mi nombre, el de mi cónyuge y mi hijo/a / pupilo/a, doy mi consentimiento y acepto su liberación provista anteriormente para todas las partes dispensadas y yo, mi cónyuge y mi hijo/a / pupilo/a liberamos y acepto indemnizar y eximir de responsabilidad a las partes dispensadas por todas y cada una de las responsabilidades relacionadas con la presencia o participación de mi hijo/a menor / pupilo/a en estas actividades según lo dispuesto anteriormente, INCLUSO SI SURJA DE SU NEGLIGENCIA, en la mayor medida prevista por la ley.

Nombre del padre/guardian: _____

Firma del padre/guardian: _____

Fecha: _____

La exención firmada debe ser archivada por la organización deportiva durante al menos 7 años y posiblemente más tiempo si el jugador ha contraído una enfermedad grave.