

Consent & Liability Waiver

I do hereby give consent for all emergency medical care (including surgery, if deemed necessary and recommended by at least two attending physicians) prescribed by a duly licensed physician for my child in the event of injury or illness to my child during the above named activity. This emergency medical care may be given under whatever conditions are deemed necessary, or whatever conditions may then and there exist, so as to preserve and protect the life, limb, health and well-being of my child.

In consideration of the parish or school allowing my child to participate in this event, I do hereby agree to forever indemnify, exonerate, hold-harmless and defend the owner and driver of the private motor vehicle, the parish, the pastor, and staff members and all youth ministry personnel, and the Bishop of Birmingham in Alabama, a corporation sole, and in said bishop's individual capacity, and their respective successors in office, from all claims, demands, actions, and causes of action, arising out of or in any way pertaining to any bodily injury or illness, including death, incurred by my child during the course of any said activities, and including emergency medical and/or surgical treatment for my child and whether or not said claim, demand, action or suit is based on, or alleged to be based on, in whole or part, the negligence, wantonness, or other similar conduct of any of The Indemnites.

This Indemnity applies, in all events, to the extent that such an injury, damage, illness, or death to my child is not covered by applicable or enforceable liability insurance available to The Indemnites, or when the amount of liability exceeds the said insurance policy limits. I assume all risks and hazards incidental to or attendant with my child's participation in the above named activity, and in each phase of it.

I request that in the event of any medical or other emergency involving my child during the above named event, when neither myself or the child's other parent is readily available to be contacted by phone, that the adult supervisor contact the following person, who will have authority to speak for me with respect to the emergency needs of my child.

Doy permiso para cuidados de emergencia (incluyendo cirugía, de ser ésta necesaria y recomendada por al menos dos médicos) ordenados por un médico certificado, en casos de heridas o enfermedades que mi hijo(a) sufra durante esta actividad. Este cuido de emergencia se puede proveer bajo las condiciones necesarias, o bajo las condiciones existentes, para preservar y proteger la vida, extremidades, salud y estado general de mi hijo(a).

Como consideración a la parroquia o escuela que ha permitido que mi hijo(a) participe en este evento, me comprometo indemnificar, exonerar, no culpar de ninguna forma, y defender al propietario y conductor del vehículo motorizado privado, a la parroquia, el párroco, y miembros y personal del ministerio de la juventud, al obispo de Birmingham en Alabama, corporación única, y al obispo como individuo, y a sus sucesores, de toda querella, demanda, acciones y sus causas, que sucedan de alguna manera con respecto a daños corporales o enfermedades, incluyendo la muerte, incurridos por mi hijo(a) durante el transcurso de estas actividades, incluyendo tratamiento médico de emergencia o quirúrgico para mi hijo(a), aun cuando dichas querellas, demandas o acciones se puedan basar, o que se pueda alegar que se basan en parte o totalmente en la negligencia, abandono o conducta similar de los indemnizados.

Esta indemnización es válida, en todos los eventos, hasta el punto que tal daño, herida, enfermedad o muerte de mi hijo(a) no esté protegida por alguna póliza de seguro activa y disponible a los indemnizados, o cuando la cantidad de responsabilidad sobrepase los límites de dicha póliza de seguro. Me comprometo a ser responsable de todos los riesgos o peligros causados por mi hijo(a) o que hayan surgido durante la participación de mi hijo(a) en esta actividad o en cualquiera de las fases de la actividad.

Solicito que en casos cuando sea necesario cualquier tipo de cuidado médico o cualquier otra emergencia con mi hijo(a), de no estar yo disponible, o de no estar el otro padre o madre disponible por teléfono, que el supervisor responsable adulto se ponga en contacto con el individuo cuyo nombre incluyo a continuación, quien tiene la autoridad de representarme con respecto a las necesidades de emergencia de mi hijo(a).