

**EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y
ASUNCIÓN DEL RIESGO PARA EL EVENTO DIVE
AGAINST DEBRIS**

(Fecha)

Por favor, léelo cuidadosamente y rellena los espacios en blanco antes de firmarlo.

Yo, _____ (Nombre del Participante), por el presente documento declaro que soy un buceador certificado entrenado para prácticas de buceo seguro, y soy consciente de que el buceo en apnea y el buceo autónomo comportan riesgos inherentes que pueden dar lugar a lesiones graves o la muerte.

Entiendo que bucear con aire comprimido implica ciertos riesgos inherentes; incluyendo pero no limitando a la enfermedad descompresiva, el embolismo u otras lesiones hiperbáricas/expansiones aéreas, que requieren tratamiento en una cámara de recompresión. Asimismo entiendo que esta actividad puede ser dirigida en lugares remotos ya sea en tiempo, en distancia o en ambos, de la citada cámara de recompresión. A pesar de ello elijo proceder con dicha actividad con independencia de la posible ausencia de una cámara de recompresión en las proximidades del sitio de buceo.

Entiendo y acepto que ni el Organizador, _____, ni el Estado/País de _____, ni la Ciudad de _____, ni PADI Americas, Inc., ni sus afiliados y corporaciones subsidiarias; ni la Project AWARE Foundation ni sus afiliados; ni cualquiera de sus empleados respectivos, oficiales, agentes o derechohabientes (en adelante referidos como "Partes Exoneradas"), pueden ser culpabilizados o responsables en modo alguno de cualquier lesión, muerte u otros daños sufridos por mi o por mis familiares, el estado, herederos o derechohabientes que pudieran suceder como resultado de mi participación de esta actividad, o como resultado de la negligencia de cualquiera de las partes, incluyendo a las Partes Exoneradas, ya sea de forma activa o pasiva.

En consideración de ser admitido a participar en esta actividad, por el presente documento asumo todos los riesgos relacionados con la actividad de cualquier daño, lesión o perjuicio que pudiera acontecerme mientras participo en ella, incluyendo todos los riesgos asociados a la citada actividad, ya sean previstos o imprevistos.

Por otro lado exonero, eximo y dejo libres de daños y perjuicios a dicha actividad y a las Partes Exoneradas de cualquier reclamación o litigio por mi parte, mis familiares, el estado, herederos o derechohabientes, surgidos de mi participación en esta actividad, incluyendo las demandas surgidas durante la actividad o después de que la haya finalizado.

Entiendo que el buceo en apnea y el buceo autónomo son actividades físicamente extenuantes y que las ejerceré durante esta actividad, y que si resulto lesionado como resultado de un ataque cardíaco, el pánico, la hiperventilación, el ahogamiento o cualquier otra causa, asumo expresamente el riesgo de dichas lesiones y que no haré culpables a las Partes Exoneradas de las mismas.

Revisaré todo mi equipo antes de la actividad. No haré responsables a las Partes Exoneradas de la omisión por mi parte de la revisión de mi equipo antes de bucear.

Declaro que estoy en buen estado físico y mental para esta actividad, y que no estoy bajo la influencia del alcohol ni de medicamentos contraindicados en mi participación en esta actividad. Si estoy tomando medicación, declaro que he sido examinado por un médico y tengo su aprobación para participar en ella mientras estoy bajo la influencia de dicha medicación/drogas.

Además declaro que tengo la edad legal y que soy competente legalmente para firmar esta exoneración de responsabilidad, o que he adquirido el consentimiento por escrito de mi padre o tutor. Entiendo que los términos de este documento son contractuales y no una mera redacción, y que he firmado este Acuerdo actuando en mi propia voluntad y con el conocimiento de que por dicha exoneración acepto renunciar a mis derechos legales.

Además acepto que si cualquier cláusula de este Acuerdo careciera de fuerza ejecutoria o resultara inválida, dicha cláusula quedaría excluída de este Acuerdo. El resto de este Acuerdo se interpretará como si la cláusula no aplicable nunca hubiera formado parte del mismo.

Entiendo y acepto que no solo estoy renunciando a mi derecho de demandar a las Partes Exoneradas sino también a cualquier derecho de mis herederos, derechohabientes, o beneficiarios que pudieran demandar a las Partes Exoneradas como resultado de mi muerte. Además expreso que tengo la autoridad para hacerlo y que mis herederos, derechohabientes o beneficiarios evitarán cualquier demanda debida a mi representación de las Partes Exoneradas.

YO, _____ Nombre del Participante, POR ESTE MEDIO EXIMO EXPRESAMENTE Y EXONERO A LOS ORGANIZADORES, _____, EL ESTADO/PAÍS DE _____, LA CIUDAD DE _____, PADI AMERICAS, INC., PROJECT AWARE FOUNDATION Y A TODAS LAS ENTIDADES RELACIONADAS COMO SE HAN DEFINIDO MÁS ARRIBA, DE CUALQUIER CULPA O RESPONSABILIDAD LEGAL POR DAÑOS PERSONALES, DAÑOS A LA PROPIEDAD O FALLECIMIENTO MALICIOSO Y SIN EMBARGO CAUSADO, INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A LA NEGLIGENCIA DE LAS PARTES EXONERADAS, YA SEA DE FORMA ACTIVA O PASIVA.

HE SIDO INFORMADO DEL CONTENIDO DE ESTA EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DEL RIESGO EN SU TOTALIDAD LEYÉNDOLO ANTES DE FIRMARLO EN MI PROPIO NOMBRE Y EN EL DE MIS HEREDEROS.

Firma del Participante

Fecha

Firma del Padre/Tutor

Fecha