

**RENUNCIA Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD, ASUNCIÓN DE RIESGOS Y ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN  
PARA ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (“Acuerdo”) para OLIMPIADAS ESPECIALES**

En consideración a que se le permita participar de alguna manera en actividades deportivas, de competición o de recaudación de fondos de Special Olympics, el suscrito reconoce, aprecia y acepta que:

1. Su participación incluye la posible exposición y contagio de enfermedades infecciosas y/o transmisibles, incluidas, entre otras, SARM, gripe y COVID-19. Si bien pueden reducir este riesgo determinadas normas y disciplina personal, existe el riesgo de enfermedad grave y muerte; y,

2. A SABIENDAS Y LIBREMENTE ASUMO TODOS ESTOS RIESGOS, tanto conocidos como desconocidos, INCLUSO SI SURGEN DE LA NEGLIGENCIA DE LAS LIBERACIONES u otros, y asumo toda la responsabilidad de mi participación; y,

3. Estoy de acuerdo en cumplir con los términos y condiciones declaradas y acostumbradas de participación en lo que respecta a la protección contra las enfermedades infecciosas. Sin embargo, si observo cualquier peligro inusual o significativo durante mi presencia o participación, me retiraré de la participación y lo comunicaré al funcionario más cercano inmediatamente; y,

4. Yo, por mí mismo y en nombre de mis herederos, asignados, representantes personales y parientes cercanos, POR LA PRESENTE, LIBERAMOS Y MANTENEMOS SIN RIESGO a Special Olympics, Inc., Special Olympics Southern California sus oficinas, oficiales, funcionarios, agentes y/o empleados, otros participantes, agencias patrocinadoras, patrocinadores, anunciantes y, en su caso, propietarios y arrendadores de locales utilizados para llevar a cabo el evento ("LIBERADOS"), CON RESPECTO A CUALQUIER ENFERMEDAD, DISCAPACIDAD, MUERTE o pérdida o daño a la persona o propiedad, YA SEA DERIVADO DE LA NEGLIGENCIA DE LAS LIBERACIONES O DE OTRA MANERA, en la mayor medida permitida por la ley.

**HE LEÍDO ESTA LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DEL ACUERDO DE RIESGO, ENTIENDO PLENAMENTE SUS TÉRMINOS, AL FIRMARLO HE RENUNCIADO A DERECHOS SUSTANCIALES, Y LO FIRMO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE SIN NINGUNA COACCIÓN.**

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

Firma del Participante: \_\_\_\_\_

Fecha en que firma: \_\_\_\_\_

**PARTICIPANTES MENORES DE EDAD (MENORES DE 18 AÑOS AL MOMENTO DE REGISTRARSE)**

Certifico que yo, como padre/tutor, teniendo responsabilidad legal sobre este participante, he leído y entendido las disposiciones en esta exención / liberación a mi hijo/pupilo incluidos los riesgos que implican su presencia y participación y las responsabilidades personales al adherirse a las reglas y regulaciones de protección contra enfermedades transmisibles. Además, mi hijo/pupilo entiende y acepta estos riesgos y responsabilidades. Yo, mi cónyuge e hijo/pupilo damos consentimiento y aceptamos la liberación indicada anteriormente para todos los Liberados y para mí, mi cónyuge, e hijo/pupilo al liberar y aceptar indemnizar y eximir de responsabilidad a los Liberados por cualquier incidente de responsabilidad por la presencia o participación de mi hijo menor de edad o su participación en estas actividades como se indicó anteriormente, INCLUSO SI SURGE POR SU NEGLIGENCIA, en la máxima medida prevista por la ley.

Padre o Tutor/firma: \_\_\_\_\_

Nombre del padre/tutor: \_\_\_\_\_

Fecha en que firma: \_\_\_\_\_

## COVID-19 Formulario de Código de Conducta del Participante

**Special Olympics**



Entiendo que podría contraer Coronavirus a través del deporte, entrenamiento, evento de competición y/o cualquier actividad grupal en Olimpiadas Especiales. Elijo participar en deportes, competencias y/u otras actividades de Olimpiadas Especiales bajo mi propio riesgo.

Durante el tiempo que se necesiten estas precauciones, acepto lo siguiente para ayudar a mantenerme a mí y a mis compañeros participantes a salvo:

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Si tengo síntomas de COVID-19, me quedaré en casa y NO iré a ninguna actividad hasta 7 días después de que todos mis síntomas hayan terminado. Si estoy expuesto a COVID-19 y no tengo síntomas, puedo regresar 14 días después de la exposición.                                    |
| <input type="checkbox"/> Olimpiadas Especiales me dio educación e información sobre las reglas de Olimpiadas Especiales para COVID-19 y sobre quiénes están en alto riesgo.   |
| <input type="checkbox"/> Sé que, si tengo una condición de alto riesgo, tengo más riesgo y probabilidad de enfermarme o morir de COVID-19. Si tengo una condición de alto riesgo, no debería ir a los eventos de Olimpiadas Especiales en persona, hasta que haya poco o nada de Coronavirus en mi comunidad. |
| <input type="checkbox"/> Sé que antes o cuando llegue a una actividad de Olimpiadas Especiales, me harán algunas preguntas sobre los síntomas y la exposición al COVID-19. También pueden tomar mi temperatura. Contestaré con sinceridad y participaré plenamente.   |
| <input type="checkbox"/> Mantendré al menos 2 m de distancia de todos los participantes en todo momento.  |
| <input type="checkbox"/> Usaré una máscara en todo momento durante las actividades de Olimpiadas Especiales. Es posible que no tenga que usarlo durante el ejercicio activo.  |
| <input type="checkbox"/> Me lavaré las manos por 20 segundos o usaré desinfectante para manos antes de cualquier actividad. Me lavaré las manos cada vez que estornude, tosa, vaya al baño o cuando me ensucie las manos.   |
| <input type="checkbox"/> Evitaré tocar mi cara. Me taparé la boca cuando tosa o estornude e inmediatamente me lavo las manos después de hacerlo.  |
| <input type="checkbox"/> No compartiré botellas de aguas o bebidas; o toallas con otras personas bebiendo.  |
| <input type="checkbox"/> Solo compartiré el equipo cuando me lo indiquen. Si se debe compartir el equipo, solo tocaré el equipo si se desinfecta primero.   |
| <input type="checkbox"/> Si tengo o he tenido COVID, no iré a ningún evento de Olimpiadas Especiales en persona hasta 7 días después de que terminen mis síntomas. Iré a mi médico y obtendré una autorización por escrito antes de regresar a cualquier práctica o actividad física.                         |
| <input type="checkbox"/> Entiendo que si no sigo todas estas reglas, es posible que no se me permita participar en actividades de Olimpiadas Especiales durante este periodo de tiempo.   |

# COVID-19 Formulario de Código de Conducta del Participante

**Special Olympics**



HE LEÍDO TODO ESTE ACUERDO O LO HAN LEÍDO Y ACEPTO SEGUIR ESTAS ACCIONES.

**NOMBRE COMPLETO DEL PARTICIPANTE:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

**Encierre en un círculo:**

Atleta                      Compañero Unificado    Entrenador/Voluntario    familia/cuidador

**FIRMA DEL PARTICIPANTE** *(requerido para participantes adultos (+18 años), incluido atleta adulto con capacidad para firmar documentos legales)*

Al firmar este formulario, reconozco que he leído completamente y entiendo toda la información de este formulario.

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Firma:** \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL PADRE / TUTOR** *(requerido para el participante que es menor de edad (menos de 18 años) o no tiene capacidad para firmar documentos legales)*

Soy un padre o tutor del atleta / participante mencionado anteriormente. He leído y entiendo este formulario y he explicado los contenidos al participante según corresponda. Al firmar, acepto este formulario en mi propio nombre y en nombre del participante.

**Firma del Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_ **Fecha de firma:** \_\_\_\_\_

**Nombre del padre/madre o tutor que firma:** \_\_\_\_\_

**Relación con el participante:** \_\_\_\_\_



Sujeto a cambio de versión: 02/07/2020

## ¿Quién está en mayor riesgo de COVID-19?

COVID-19 es una enfermedad nueva y la información está cambiando sobre quién tiene más probabilidades de contraer COVID-19 y quién tendrá más complicaciones. Según la información disponible actualmente y la experiencia clínica, las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo pueden tener un mayor riesgo de enfermedad grave que provoque la muerte por COVID-19.

La orientación clínica actual y la información del CDC de EE. UU. Enumeran a las personas con alto riesgo de enfermedad grave por COVID-19 como:

- Personas mayores de 65 años.
- Las personas que viven en un hogar del adulto mayor o en un centro de atención a largo plazo (como un hogar colectivo o grupal)

Las personas de todas las edades con afecciones médicas subyacentes, particularmente si no están bien controladas, también tienen un alto riesgo:

- Personas con enfermedad pulmonar crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o asma moderada a severa.
- Personas que tienen afecciones cardíacas graves (incluyendo insuficiencia cardíaca, enfermedad de las arterias coronarias, cardiopatía congénita, miocardiopatía, hipertensión).
- Personas inmunocomprometidas.
  - Muchas afecciones pueden hacer que una persona esté inmunocomprometida, incluido el tratamiento del cáncer, el tabaquismo, el trasplante de médula ósea u órganos, deficiencias inmunes, VIH o SIDA mal controlados y el uso prolongado de corticosteroides y otros medicamentos para el debilitamiento inmunitario.
- Personas con obesidad severa (índice de masa corporal [IMC] de 30 o más). Para calcular el IMC, consulte: [IMC](#)
- Personas con diabetes (Yopo 1 y 2).
- Personas con enfermedad renal crónica.
- Personas con enfermedad hepática.
- Personas con demencia

La lista puede cambiar en la medida que se obtiene nueva evidencia. Revise la última lista de condiciones que ponen a las personas en mayor riesgo disponibles en el siguiente link: [CDC website \(https://bit.ly/2VEJcSK\)](https://bit.ly/2VEJcSK)

Si tiene un alto riesgo, puede estar exponiéndose en más riesgo cuando regrese a las actividades de Olimpiadas Especiales. Pero también puede poner en riesgo a su familia y sus compañeros de equipo. Si tiene estas condiciones, no debe regresar a Olimpiadas Especiales en actividades personales hasta la Fase 3.

**Si le diagnosticaron COVID-19, debe consultar con un profesional de la salud para obtener una autorización médica por escrito antes de regresar a Olimpiadas Especiales en actividades presenciales, ya que pueden desarrollarse problemas cardíacos, respiratorios y neurológicos graves como resultado de COVID-19.**