



TEXAS YOUTH AND GOVERNMENT

Student YMCA Branch:	
Student District:	Student School/Club:
Student First Name:	Student Last Name:
Parent First Name:	Parent Last Name:
Parent Email:	Parent Phone Number:
MEDICAL/ALLERGIES: List all student medical conditions, allergies and/or daily medication we need to be aware of. If the student does not have any, indicate in the space (NONE):	

IN CASE OF EMERGENCY FOR ALL PARTICIPANTS

Name of contact:
Relationship to participant:
Email:
Phone number:

AUTHORIZATION and ACKNOWLEDGMENT: By my signature, and of my free will I assume all risks and hazards incidental to this program/event. I do further release, absolve, indemnify and hold harmless, now and for all time, YMCA of Austin, the sponsoring YMCA, the organizers, sponsors, supervisors, volunteers and their agents, board of directors, representatives or assignees (collectively "The Parties"). I hereby waive all claims, now and for all time, against the Parties, for any injury to myself/my child any loss due theft of or damage to his/her personal property or for any other consequential or incidental damages caused in any manner whatsoever when any such liability is attributable to the absence of ordinary or even slight care by the program/event organizers and the conduct of this program/event. The YMCA is hereby granted permission to use any individual or group photographs and/or videotapes showing me/my child YMCA activities for use in public relations, promotional or advertising purposes. The YMCA has my permission to transport me/my child to, from and during YMCA sponsored events/activities. In the event I cannot be reached or unable to make arrangements for emergency medical attention, I authorize the YMCA staff to take me/my child to the nearest hospital/clinic for treatment or to the one below:

Physician/Hospital/Clinic: _____ Address _____ Phone# _____
 I give consent for all necessary treatment for myself/my child when in the care of this physician and/or hospital/clinic.

Communicable disease including Coronavirus, COVID-19 is an extremely contagious virus that spreads easily through person-to-person contact. Federal and state authorities recommend social distancing as a means to prevent the spread of the virus. Communicable disease and COVID-19 can lead to severe illness, personal injury, permanent disability, and death. Participating in programs or accessing facilities could increase the risk of contracting COVID-19 or communicable disease. YMCA of Austin in no way warrants that COVID-19 or other communicable disease infections will not occur through participation in programs or use of YMCA facilities. I assume full responsibility for the risk of bodily injury, death or property damage for communicable disease including COVID-19 in my participation and or the participation of myself or my child(ren) in a YMCA of Austin Inc.'s facilities, services, programs and activities or any off-site location.

_____	_____
Signature of Legal Guardian/Adult Participant, if 18 or over	Date



Estudiante YMCA:	
Estudiante Distrito:	Estudiante Escuela:
Primer Nombre de Estudiante:	Apellido de Estudiante:
Primer Nombre de Padre/Guardián:	Apellido de Padre/Guardián:
Correo Electrónico de Padre/Guardián:	Teléfono de Padre/Guardián:
INFORMACION MEDICA/ALERGIAS: Liste todas las condiciones médicas, alergias y/o medicamentos diarios. Si no tiene alguna condición médica o alergia por favor indique en el espacio (NADA):	
EN CASO DE EMERGENCIA (PARA TODOS LOS PARTICIPANTES)	
Nombre:	
Relación con el participante:	
Correo Electrónico:	
Teléfono:	
<p>AUTORIZACION Y ACUERDO: Con mi firma, y mi libre albedrío asumo todos los riesgos y peligros relacionados con este programa/evento. Adicionalmente, libero, absuelvo indemnizo y mantengo indemne, ahora y para siempre, al YMCA de Austin, el YMCA patrocinador, los organizadores, patrocinadores, supervisores, voluntarios y sus agentes, la mesa directiva, representantes o cesionarios (colectivamente "los Partidos") la presente renuncio a todos los reclamos, ahora y para siempre en contra de los partidos, por cualquier daño a mí mismo/mi hijo y/o cualquier pérdida, robo o daño a mi propiedad personal o por cualquier otro daño indirecto o incidentales causados de cualquier manera alguna donde tal responsabilidad atribuible a la falta de cuidado ordinario o incluso ligeramente por el programa/organizadores de eventos y la realización de este programa/evento. El YMCA tiene permiso de usar cualquier tipo de fotografías y/o videos individuales o grupales que muestren a mi hijo en las actividades del YMCA para su uso en relaciones públicas, con fines promocionales o publicitarios. El YMCA tiene permiso de transportarme / mi hijo hacia cualquier local asociado con evento del YMCA antes, durante, y después de las actividades patrocinadas. En el caso de que yo no pueda ser localizado o no pueden hacer los arreglos para la atención médica de emergencia, autoriza al personal del YMCA para llevarme/mi hijo al hospital/clínica más cercano para recibir tratamiento o local listado debajo:</p> <p>Doctor/Hospital/Clínica: _____ Dirección _____ Teléfono _____</p> <p>Doy consentimiento para todo tratamiento necesario para mi/mi hijo cuando está en el cuidado de este médico y/u hospital/clínica.</p> <p>Enfermedad transmisible, incluido el coronavirus, COVID-19 es un virus extremadamente contagioso que se propaga fácilmente a través del contacto de persona a persona. Las autoridades federales y estatales recomiendan el distanciamiento social como un medio para prevenir la propagación del virus. Las enfermedades transmisibles y el COVID-19 pueden provocar enfermedades graves, lesiones personales, discapacidades permanentes y la muerte. Participar en programas o acceder a instalaciones podría aumentar el riesgo de contraer COVID-19 o enfermedades transmisibles. YMCA of Austin de ninguna manera garantiza que COVID-19 u otras infecciones de enfermedades transmisibles no ocurrirán a través de la participación en programas o el uso de las instalaciones de YMCA. Asumo toda la responsabilidad por el riesgo de lesiones corporales, muerte o daños a la propiedad por enfermedades transmisibles, incluido el COVID-19, en mi participación y/o la participación mía de mí(s) hijo(s) en todas las instalaciones, servicios, servicios de YMCA of Austin Inc. programas y actividades o cualquier lugar fuera del sitio.</p>	
<hr/>	<hr/>
Firma del Guardián Legal/Participante Adulto, si es mayor de 18 años	Fecha