

Student Name _____

Welcome to Hope College
([S O R U H + C S I P S L F D 2 X W U H D F K

Events and Conferences Release

1. In consideration for participating in the Hope College Camps, I hereby RELEASE, WAIVE, DISCHARGE AND COVENANT NOT TO SUE Hope College, the Board of Directors, their officers, agents, and employees (hereinafter referred to as RELEASEES) from any and all liability, claims, demands, actions and causes of action whatsoever arising out of or in connection with the above named premises and engage in such activity knowing that the activity may be hazardous to me and my property. I VOLUNTARILY ASSUME FULL RESPONSIBILITY FOR ANY RISKS OF LOSS, PROPERTY DAMAGE OR PERSONAL INJURY, INCLUDING DEATH, that may be sustained by me, or any loss or damage to property owned by me, as a result of being engaged in such an activity, WHETHER CAUSED BY THE NEGLIGENCE OF RELEASEES or otherwise.
3. I further hereby AGREE TO INDEMNIFY AND HOLD HARMLESS THE RELEASEES from any loss, liability, damage or costs, including court costs and attorney's fees, that may incur due to my participation in said activity, WHETHER CAUSED BY NEGLIGENCE OF RELEASEES or otherwise.
4. It is my express intent that this Release and Hold Harmless Agreement shall bind the members of my family and spouse (if any), if I am alive, and my heirs, assigns and personal representative, if I am not alive, shall be deemed as a RELEASE, WAIVER, DISCHARGE AND COVENANT NOT TO SUE the above named RELEASEES. I hereby further agree that this Waiver of Liability and Hold Harmless Agreement shall be construed in accordance with the laws of the State of Michigan.
5. I UNDERSTAND THAT THE COLLEGE WILL NOT BE RESPONSIBLE FOR ANY MEDICAL COSTS ASSOCIATED WITH AN INJURY I MAY SUSTAIN.
6. I further agree to become familiar with the rules and regulations of the College concerning student conduct and not to violate said rules of any directive or instruction made by the person or persons in charge of said activity that I will further assume the complete risk of any activity done in violation of any rule or directive or instruction.
7. I also understand that I should and am urged by Hope College to obtain adequate health and accident insurance to cover an

Student Name _____

WAIVER OF LIABILITY AND HOLD HARMLESS AGREEMENT -Typing your name below may also serve as your signature. \$ 3DUHQW /HJDO *XDUGLDQ PXVW HOHFWURQLFDOO\ VLJQ LI 3 G HSHQGHQW RQ SDUHQW¶V LQVXUDQFH

I hereby give my permission, consent and authorization for any medical treatment deemed necessary by a hospital or physician. I appoint the event coordinator and/or director my lawful agent with power to authorize and consent to the administration of medical treatment during the event.

In case of such accident or illness, I give permission for medical treatment to be given to me as deemed appropriate. I will assume responsibility for any medical treatment as deemed appropriate. I will assume responsibility for any medical bills incurred on my behalf.

Participant Name (printed) _____

Participant School (printed) _____

Parent/Guardian Name (printed) _____

Parent/Guardian Name (signed) _____

Parent contact information during program
(In case we need to reach you during the program, please provide a cell phone number.)

Date _____

Nombre de estudiante _____

Bienvenido/a a Hope College
AE %GE , } %o u] K μ š OE Z

Renuncia para Eventos y Conferencias

1. En consideración por participar en Hope College Camps [Campamentos] por el presente LIBERO, RENUNCIO ABSUELVO PACTO NO DEMANDAR Hope College, el Consejo de Administración, sus funcionarios, agentes y empleados (en lo sucesivo, EXONERADOS) de cualquier y toda responsabilidad, reclamaciones, demandas, acciones y cualesquiera causas de acción que surjan de o estén relacionadas con cualquier pérdida, daño o lesión, incluyendo la muerte, que pueda sufrir y cualquier propiedad que me pertenezca a mí, SEA CAUSADA POR LA NEGLIGENCIA DE LOS EXONERADOS de alguna manera, mientras participe en tal actividad, o mientras esté dentro o en los locales donde se realice actividad o en el transporte y desde dichos locales.

2. A mi leal saber y entender, puedo participar plenamente en esta actividad. Soy plenamente consciente de los riesgos y peligros relacionados con la actividad, incluyendo pero no limitado a los riesgos que se señalan aquí, y por el presente elijo participar voluntariamente en dicha actividad, y entrar en los locales nombrados arriba para participar en dicha actividad sabiendo que la actividad puede ser peligrosa para mí y para mi propiedad ASUMO

7. También entiendo que debo, con la recomendación de Hope College, mantener un seguro de salud y accidentes adecuado para cubrir cualquier daño personal que pueda sufrir durante la actividad o el transporte y desde dicha actividad.

8. TAMBIÉN ENTIENDO QUE SOY RESPONSABLE DE CUALQUIER DAÑO QUE CAUSE A LAS INSTALACIONES. FIRMAR ESTA RENUNCIA, RECONOZCO Y REAFIRMO QUE He leído el Renuncia y Exoneración de Responsabilidad anterior, lo entiendo y lo firmo voluntariamente como un propio acto y acción libre, no se han hecho representaciones, declaraciones o incentivos orales aparte del acuerdo escrito precedente, tengo al menos dieciocho (18) años de edad y soy plenamente competente; y ejecuto esta Renuncia para la consideración plena, adecuada y completa con la intención de estar obligada por la misma.

9. Le doy a Hope College, a sus representantes y empleados el derecho a tomar fotografías y videos.

10. He establecido un plan para recoger al participante en la conclusión del programa cada día.

ACUERDO DE RENUNCIA Y EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD – El escribir su nombre abajo también puede servir como su firma.

Por el presente d