

**SAN FRANCISCO
FIRE DEPARTMENT**



**DEPARTAMENTO DE BOMBEROS
DE SAN FRANCISCO**

**698 Second Street San Francisco, CA 94107-2015
Tel: (415) 558-3403 Facsimile (415) 558-3407**

PERMISO PARA VISITAR LA ESTACIÓN DE BOMBEROS Y ACUERDO DE EXENCIÓN DE
RESPONSABILIDAD PARA LOS NIÑOS

1. Yo, el abajo firmante, soy el padre/la madre o el tutor legal de:

(NOMBRE DEL MENOR)

2. Yo, el abajo firmante, por este conducto doy permiso para que mi hijo(a) visite la Estación _____,
en la compañía de _____, el _____.
(NOMBRE DEL MAESTRO) (FECHA DE LA VISITA A LA ESTACIÓN)

3. Yo, el abajo firmante, entiendo y acepto que la participación en este evento será exclusivamente a riesgo del menor, y que el Departamento de Bomberos, la Ciudad y Condado de San Francisco, sus consejos elegidos y designados, sus agentes, dependientes, empleados, comisionados y funcionarios (en lo sucesivo el "Departamento") no serán responsables por ninguna lesión física ni daño al hijo(a) del abajo firmante, ni por daños al abajo firmante, ni por daños o pérdida de los bienes del hijo(a) del abajo firmante, ni por los costos derivados de daños al hijo(a) del abajo firmante, ya sea causados por negligencia o por actos u omisiones del Departamento, excluida la responsabilidad por actos de negligencia intencional o flagrante. Al asumir todos los riesgos, el abajo firmante acepta que el Departamento no será responsable ante ningún reclamo, acción, causa de acción, daños, costos o demanda, conforme al derecho o a la equidad, del tipo o índole que sea, por lesión o daño personal al hijo(a) del abajo firmante o a la propiedad del menor.

4. Yo, el abajo firmante, reconozco que este acuerdo constituye el acuerdo y entendimiento completo sobre la responsabilidad por sucesos establecidos en los párrafos anteriores, y el abajo firmante reconoce que este acuerdo no se puede cambiar sin un escrito firmado por el agente autorizado del Departamento de Bomberos de San Francisco.

HE LEÍDO DETENIDAMENTE Y ENTIENDO EL ACUERDO ANTERIOR Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y LAS CONDICIONES ESTABLECIDOS EN EL MISMO.

Firmado en _____, San Francisco, California el _____.
(LUGAR) (FECHA)

Nombre (LETRA DE MOLDE):

Firma

Domicilio

Número telefónico