



## ACUERDO DE LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIZACIÓN

Astoria es un balneario de aguas termales naturales, rodeado de estanques y parques, delimitado por el salvaje y pintoresco Snake River (actualmente sólo una pequeña parte de los parques naturales adyacentes a las pozas se encuentra abierta al público). La intención de Astoria es ofrecer al público una oportunidad para disfrutar y relajarse en un entorno hermoso y natural. Para lograr esto, se buscó minimizar las instalaciones y elementos construidos por el hombre y así realzar la experiencia al aire libre. En Astoria no hay salvavidas, guardabosques, ni guías turísticos. Se trata de un lugar que uno debe descubrir por su propia cuenta.

Pasar tiempo al exterior trae consigo riesgos inherentes que pueden resultar en lesiones, muerte o daños a la propiedad. Es imposible enlistar cada riesgo, sin embargo, se incluyen los siguientes a manera de ejemplo:

1. Ahogarse o lesionarse en la piscina de aguas termales, en los estanques de agua dulce o en el río adyacente;
2. Sufrir un accidente cerebrovascular, convulsión, evento cardíaco u otro tipo de emergencia médica, resultado de pasar tiempo en agua caliente (la temperatura de las aguas termales en Astoria varía según la temporada del año, pero en promedio, oscila entre los 95 y 104 grados Fahrenheit o 35 y 40 grados centígrados);
3. Las pozas termales de Astoria pueden resultar peligrosas para individuos con problemas de salud crónicos, mujeres embarazadas, así como personas bajo ciertos medicamentos controlados o sustancias estupefacientes; dichas personas deben consultar con un médico antes de hacer uso de las instalaciones termales;
4. Resbalar, tropezar o caer sobre superficies mojadas en las albercas, o en senderos, superficies rugosas, terreno irregular o agujeros de roedores en las zonas verdes;
5. Sufrir lesiones a causa de vehículos motorizados o bicicletas dentro de o alrededor del estacionamiento;
6. Relámpagos o granizos de gran tamaño que podrían dañarlo/a a usted o a su vehículo;
7. Contraer una enfermedad, incluyendo COVID-19 u otras enfermedades contagiosas, debido a la presencia de otras personas en Astoria;
8. Resbalar o caer en la nieve o el hielo;
9. Robo de sus pertenencias personales (incluyendo de su vehículo) por parte de otros individuos presentes en Astoria.

Las enfermedades infecciosas son sumamente contagiosas; se cree que se propagan principalmente entre personas que están en contacto cercano. La mejor manera de prevenir una enfermedad es evitar la exposición. Por ende, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan lo siguiente: 1) permanecer en casa si está enfermo o tiene afecciones médicas subyacentes; 2) lavarse las manos frecuentemente, usando desinfectante de manos (que contenga mínimo 60% de alcohol) si no hay agua y jabón disponible; evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca; 3) mantener una distancia de al menos 6 pies (2 metros) de otras personas; 4) cubrirse la boca y la nariz con mascarilla o cubrebocas y 5) cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar o usando la parte interna del codo. Entiendo que asumo voluntariamente el riesgo de contraer una enfermedad infecciosa.

Al elegir visitar Astoria, ya sea en las aguas termales, parques naturales o estanques, usted reconoce, a sabiendas y de forma voluntaria, que se expone a sí mismo y a aquellos bajo su responsabilidad o control, a los riesgos inherentes enlistados anteriormente, así como a cualquier otro riesgo asociado con las actividades recreativas en aguas termales y en el entorno natural al aire libre con supervisión limitada (los "riesgos"). Asimismo, en consideración de que se le permita visitar Astoria; (i) usted asume, de forma voluntaria y con completo conocimiento, toda responsabilidad por lesiones, muerte, daños a la propiedad, así como daños consecuentes o incidentales que usted o las personas bajo su responsabilidad y control sufran, como resultado de los riesgos y/o negligencia de Astoria Park Conservancy, Astoria, LLC, así como sus respectivos empleados, funcionarios, directores y agentes; (ii) usted renuncia y libera de todo reclamo sufrido por usted y/o por aquellos bajo su responsabilidad o control, resultado de los riesgos y/o negligencia simple de Astoria Park Conservancy, Astoria, LLC, y/o sus respectivos empleados, funcionarios, directores y agentes; (iii) usted está de acuerdo en defender, indemnizar y eximir de responsabilidad a Astoria Park Conservancy y Astoria, LLC, y/o a sus respectivos empleados, funcionarios, directores y agentes de todo reclamo por lesiones o muerte, daños a la propiedad, así como daños consecuentes o incidentales que usted o las personas bajo su responsabilidad y control sufran, como resultado de los riesgos y/o negligencia de Astoria Park Conservancy, Astoria, LLC, así como sus respectivos empleados, funcionarios, directores y agentes y (iv) entiende que podrá ser fotografiado mientras está en Astoria y autoriza que tales imágenes sean utilizadas por Astoria Park Conservancy y/o Astoria LLC con fines publicitarios, a menos que se especifique lo contrario en este formulario o hasta que revoque dicha autorización por escrito.

Al firmar a continuación, usted declara que ha leído detenidamente este acuerdo y comprende el contenido en su totalidad, bajo consciencia de que está cediendo derechos legales. Al firmar a continuación declara, asimismo, que acuerda, en nombre propio y de todas las personas que lo/a acompañan, que están bajo su responsabilidad o control, celebrar este acuerdo por su propia voluntad, que entiende y acepta que este acuerdo se regirá por las leyes del Estado de Wyoming y que será vinculante para usted y todo aquel que lo/a acompañe y esté bajo su responsabilidad o control, así como sus respectivos herederos y representantes de bienes.

**Anote los nombres completos del Cliente y acompañantes, quienes están bajo responsabilidad y control del Cliente, incluyendo menores de dieciocho (18) años:**

NOMBRE COMPLETO del Cliente	Edad (campo obligatorio para menores de edad)	Padre de Familia/Tutor Legal o Participante mayor de 18 años (Se requiere firma completa)

Información Adicional sobre el Representante de Grupo (por favor añada):

Dirección de Correo Postal: \_\_\_\_\_

Dirección de Correo electrónico: \_\_\_\_\_