



APLICACIÓN DE MEMBRESÍA

Sucursal: _____ Fecha: _____

Funcionario: _____

Tipo de Membresía: _____ N.º de Miembro: _____

PRD Empresa: _____

Evaluación/Orientación: Hecho Rechazado Pendiente

Correo electrónico de bienvenida ESCANEADO

La YMCA del área metropolitana de Chattanooga compara cada semana nuestros registros de miembros e invitados con el Registro Nacional de Delincuentes Sexuales. Esto se hace para la protección de los adultos y niños que acceden a nuestras instalaciones, programas y/o son confiados a nuestro cuidado. Por esta razón, se requieren fotos de los miembros.

INFORMACIÓN DEL MIEMBRO PRINCIPAL: (Letra de Imprenta)

Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial de Segundo Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: ___/___/___ Sexo Masculino Femenino

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono Móvil: _____ Email: _____

Me gustaría recibir mensajes de correo electrónico de la Y.

Empleador: _____ Número de Trabajo: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA: _____ TELÉFONO: _____

Miembros Adultos Adicionales (dentro del mismo hogar)

► Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial de Segundo Nombre: _____

Relación con el Primario: _____ Fec. Nac.: ___/___/___ Sexo: M F

Teléfono Móvil: _____ Email: _____

Empleador: _____ Número de Trabajo: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA: _____ TELÉFONO: _____

► Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial de Segundo Nombre: _____

Relación con el Primario: _____ Fec. Nac.: ___/___/___ Sexo: M F

Teléfono Móvil: _____ Email: _____

► Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Inicial de Segundo Nombre: _____

Relación con el Primario: _____ Fec. Nac.: ___/___/___ Sexo: M F

Teléfono Móvil: _____ Email: _____

Nombres de los Hijos Dependientes (menores de 18 años)

_____ Fec. Nac.: _____ M F | _____ Fec. Nac.: _____ M F

_____ Fec. Nac.: _____ M F | _____ Fec. Nac.: _____ M F

_____ Fec. Nac.: _____ M F | _____ Fec. Nac.: _____ M F

He recibido el manual para miembros de la YMCA Doy mi consentimiento para tener mi imagen en cualquier material promocional de YMCA

Entiendo que si deseo cancelar mi membresía de alguna manera, debo dar a la YMCA un aviso por escrito de 30 días

Firma: _____ Fecha: _____

Considere Ayudar a la Campaña de Apoyo Comunitario de la YMCA

ME GUSTARÍA AYUDAR. Por favor añadir \$2 \$5 \$10 Otro \$ _____ a mi cuota mensual de membresía (hasta nuevo aviso)

Liberación y Exención para Participantes del Programa e Invitados

MEMBRESÍA NACIONAL

Al participar en el Programa Nacional de Membresía de la YMCA, acepto liberar al Consejo Nacional de Asociaciones Cristianas de Hombres Jóvenes de los Estados Unidos de América, y sus organizaciones miembros independientes y autónomas en los Estados Unidos y Puerto Rico, de reclamos de negligencia por lesiones corporales o muerte en relación con el uso de las instalaciones de YMCA, y de cualquier responsabilidad por otros reclamos, incluida la pérdida de propiedad, en la mayor medida permitida por la ley.

El ejercicio físico y las actividades relacionadas pueden ser extenuantes y pueden causar lesiones graves. La YMCA de Metropolitan Chattanooga, Inc. (YMCA) insta a todos los miembros a obtener un examen físico de un médico antes de usar cualquier ejercicio o clase de instrucción, actividad relacionada o programa o evento patrocinado por la YMCA, o antes de experimentando cambios en la dieta.

Yo, el abajo firmante, he solicitado y deseo ser miembro de la YMCA. Como condición para ser miembro de la YMCA y usar sus instalaciones y equipos y participar en sus programas, acepto los términos y condiciones de esta RENUNCIA Y RENUNCIA DEL MIEMBRO.

ADEMÁS DE CONSIDERAR QUE SE LE PERMITA INGRESAR A LA YMCA PARA CUALQUIER PROPÓSITO, INCLUIDOS, ENTRE OTROS, OBSERVAR O USAR INSTALACIONES O EQUIPOS, O PARTICIPAR EN CUALQUIER PROGRAMA, ACTIVIDAD O CLASE EN EL SITIO O FUERA DEL SITIO AFILIADO A LA YMCA, INCLUIDO EL USO DE LAS GUARDERÍAS DE LA YMCA, INCLUIDO EL USO DE LAS GUARDERÍAS DE LA YMCA, [EL ABAJO FIRMANTE] ACEPTA LO SIGUIENTE:

EL MIEMBRO QUE SUSCRIBE SE COMPROMETE A LO SIGUIENTE:

1. Acepto seguir todas las reglas y regulaciones de la YMCA de Metropolitan Chattanooga, Inc. ("YMCA") mientras esté en, sobre o cerca de las instalaciones o mientras use u observe las instalaciones o cualquier instalación o equipo, y entiendo y acepto que puedo ser expulsado en cualquier momento, por incumplimiento de tales normas y reglamentos.
2. Yo, el abajo firmante, acepto asegurarme de que mi(s) hijo(s), dependiente(s) y/u otros menores de edad de los que soy responsable o de cuya presencia en la YMCA soy responsable sigan todas las normas y reglamentos de la YMCA, mientras esté en, sobre, o cerca de las instalaciones o mientras use u observe las instalaciones o cualquier instalación o equipo, y entiendo y acepto que mi(s) hijo(s), dependiente(s) y/u otros menores de los cuales soy responsable o cuya presencia en YMCA soy responsable, puedo ser expulsado en cualquier momento por no cumplir con dichas reglas y regulaciones.
3. **EL ABAJO FIRMANTE, EN SU NOMBRE Y EN NOMBRE DE SUS HIJOS, POR EL PRESENTE RENUNCIA, DESCARGA Y ACUERDA NO DEDMANDAR A LA YMCA**, sus directores, funcionarios, empleados y agentes (en lo sucesivo denominados "liberados") de toda responsabilidad hacia el abajo firmante o sus hijos y todos sus respectivos representantes personales, cesionarios, herederos y el abajo firmante o sus hijos, ya sea causado o no por la negligencia de cualquier persona, las liberaciones o de otra manera mientras el abajo firmante o sus hijos se encuentran en, sobre o cerca de las instalaciones de la YMCA o cualquier programa, clase, o actividad afiliada a la YMCA independientemente de la ubicación.

Iniciales _____

4. **EL ABAJO FIRMANTE, EN SU NOMBRE Y EN NOMBRE DE SUS HIJOS, ACUERDA INDEMNIZAR Y SALVAR Y EXIMIR DE RESPONSABILIDAD** los liberados y cada uno de ellos de cualquier pérdida, responsabilidad, daño o costo en el que pueden ocurrir debido a la presencia del abajo firmante o de sus hijos en, sobre, o alrededor de las instalaciones de YMCA o de cualquier manera observando o usando cualquier instalación o equipo de la YMCA o participar en cualquier programa, clase, o actividad afiliada a la YMCA, independientemente de la ubicación, ya sea causada o no por la negligencia de cualquier persona, los liberados o de otra manera.

5. **EL ABAJO FIRMANTE, EN SU NOMBRE Y EN NOMBRE DE SUS HIJOS, ASUME LA RESPONSABILIDAD TOTAL Y EL RIESGO DE LESIONES CORPORALES, MUERTE O DAÑOS A LA PROPIEDAD** al abajo firmante o a sus hijos debido a la negligencia de las liberaciones o de otro modo mientras se encuentran en, alrededor o sobre las instalaciones de la YMCA y/o mientras usan las instalaciones o cualquier instalación o equipo en las mismas o participan en cualquier programa, clase o actividad afiliada con la YMCA independientemente de su ubicación. al abajo firmante, en su nombre y en nombre de sus hijos, asume específicamente todos los riesgos de lesiones personales, pérdida de propiedad o daños de cualquier tipo, incluidos los riesgos asociados con el uso de las instalaciones, las instalaciones de la YMCA o en cualquier programa, clase o actividad afiliados a la YMCA independientemente de su ubicación. Esta asunción de riesgo también incluye riesgos ambientales, de robo y de contagio, además de los riesgos asociados con el uso de los servicios de asesoramiento sobre salud y estado físico de la YMCA.

6. **ESTA EXONERACIÓN Y RENUNCIA SE REGISTRARÁ Y CONSTITUIRÁ SEGÚN LAS LEYES APLICABLES DEL ESTADO DE TENNESSEE.** EL ABAJO FIRMANTE además, acepto expresamente que el ACUERDO DE LIBERACIÓN, RENUNCIA E INDEMNIZACIÓN anterior tiene la intención de ser tan amplio e inclusivo como lo permite la ley del Estado de Tennessee y que si alguna parte del mismo se considera inválida, se acuerda que el resto será, no obstante, continúan en pleno vigor y efecto legal.

EL ABAJO FIRMANTE HA LEÍDO Y FIRMA VOLUNTARIAMENTE EL ACUERDO DE LIBERACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIZACIÓN, y además acepta que nadie ha hecho representaciones orales, declaraciones o incentivos que no sean los establecidos anteriormente por escrito.

HE LEÍDO ESTA AUTORIZACIÓN - (todos los adultos mayores de 18 años deben firmar)

Nombre: _____ Firma: _____ Fecha: _____