

Reconocimiento, renuncia y liberación voluntaria para menores (menores de 18 años) Se requiere el consentimiento de los padres.

Yo, _____, siendo el padre o guardián legal de _____ (el "Menor") por la presente consiento y autorizo al Menor participar como voluntario para el Condado de Harris y la Biblioteca Pública del Condado de Harris, según sea necesario sin la expectativa de compensación o beneficios.

Estoy de acuerdo y entiendo que el Menor debe cumplir con las reglas y regulaciones del Condado de Harris y la Biblioteca Pública del Condado de Harris, incluyendo el cumplimiento de todas las leyes federales, estatales y locales que sean aplicables y que el no hacerlo puede resultar en la baja inmediata del Menor como voluntario.

Reconozco y entiendo que el Menor no es un empleado del Condado de Harris y no recibirá ningún pago, beneficios u otros privilegios de empleo de ningún tipo por sus servicios, incluyendo, pero no limitado a, salario, viajes, estacionamiento, reembolso por mi transporte, o cualquier otro gasto que pueda ser incidental a sus servicios como voluntario.

Reconozco y entiendo que debido a que el Menor no es un empleado del Condado de Harris, el Menor no tiene derecho a ningún beneficio normalmente asociado con el empleo, tal como compensación de trabajadores, jubilación y acumulación de vacaciones pagadas.

También entiendo que el Menor no es elegible para los beneficios de compensación por desempleo cuando termina la asignación voluntaria del Menor, incluso si el Condado de Harris termina los servicios del Menor.

Certifico que ni a mi ni al Menor se nos ha prometido ni esperamos que el Menor reciba una posición remunerada como resultado del trabajo voluntario del Menor.

Entiendo que los servicios del Menor como voluntario pueden ser terminados en cualquier momento por el Menor, y/o por el Condado de Harris o la Biblioteca Pública del Condado de Harris.

Soy consciente de la descripción de las actividades realizados por el Menor como voluntario y reconozco que en el desempeño de tareas voluntarias existe un riesgo de daño o lesión. Estoy de acuerdo en que todas las actividades de voluntariado deben ser realizadas por el Menor a riesgo del Menor, y asumo toda la responsabilidad.

En nombre del Menor y mio y nuestros respectivos herederos y representantes personales, estoy de acuerdo en asumir nuestra responsabilidad y no hacer responsable al Condado de Harris ni la Biblioteca Pública del Condado de Harris, ni a su población atendida, voluntarios o personal responsable de cualquier lesión o daño que el Menor, pudiera sufrir durante las actividades que realice el Menor como un voluntario del Condado de Harris o la Biblioteca Pública del Condado de Harris. Por la presente libero y deslindo al Condado de Harris y/o la Biblioteca Pública del Condado de Harris, a sus empleados ya sus voluntarios de cualquier reclamo y causa de acción de cualquier naturaleza, como consecuencia de cualquier tipo de lesión o daño sufrido o sufrido por el Menor .

Firma del Padre / Guardian Legal

Fecha

Nombre escrito del padre / Guardian legal _____

Número (s) de teléfono para emergencias _____