



# Skate Park Waiver

P: 301-258-6359

F: 301-948-8364

510 S. Frederick Ave.  
Gaithersburg, MD 20877  
gaithersburgmd.gov

## SKATE PARK MEMBER INFORMATION Check box if new address/phone since last registered

First Name \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_ Last Name \_\_\_\_\_  M  F  
Address \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
Primary Phone \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_  City Resident  Nonresident  
Date of Birth \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

What is your race/ethnicity? (Optional) You may select more than one.

- American Indian/Alaskan Native
- Black or African American
- Asian
- Other
- Hispanic or Latino or Spanish Origin of An Race
- Two or More Races
- White

Does your child have any allergies, medications or conditions that may affect participation in the program?  Yes  No

Please Specify \_\_\_\_\_

Please describe any specific accommodation you are requesting based on physical, psychiatric, behavioral or other concerns.

## PARENT INFORMATION for minors under age 18

First Name \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_ Last Name \_\_\_\_\_  M  F  
Primary Phone \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_ Do you wish to receive occasional E-newsletters  Yes  No

I hereby voluntarily wish to attend, and/or grant permission for a family member for whom I am parent or guardian (Participant) to attend the activity sponsored by the City of Gaithersburg. I understand that we do so at our own risk and that I am responsible for the insurance in case of any harm, illness, or injury to me and/or the family member. I know, understand, and acknowledge that there are risks associated with the use of City buildings/equipment/ personal property and hereby assume any and all risks and hazards associated therewith, and shall be solely responsible for safe and reasonable use.

I hereby irrevocably waive any and all claims against the City of Gaithersburg or any of its officials, employees, or agents for any bodily injury (including death), loss or property damage incurred as a result of using the buildings/equipment/personal property and hereby irrevocably release and discharge the City and any of its officials, employees, or agents from any and all claims of liability arising out of or associated with the use of the buildings/equipment/ personal property.

I agree to waive, release, indemnify, defend and hold harmless the City and its officials, employees, and agents from and against any and all liabilities, judgments, settlements, losses, costs, or charges (including attorney's fees) incurred by the City or any of its officials, employees or agents as a result of any claim, demand, action, or suit relating to any and all claims of every kind of personal or property loss or damage caused by, arising out of, related to or associated with the use of the buildings/equipment/personal property by its members, employees, agents, or invitees. I also consent to the City's use of any photographs, video and/or audio tapes made of the program.

This Liability Waiver/Disclosure shall remain in full force and effect until revoked in writing and said revocation is delivered to the Department of Parks, Recreation and Culture or, if executed by a parent or guardian, the Participant becomes 18 years old, whichever is first to occur.

I and the Participant agree to follow all facility rules and regulations, including all instructions from any City staff, and I understand that I and/or the Participant may be subject to removal if we do not follow any rules, regulations or instructions. If we use City-provided equipment, we agree to use it only at the facility where provided and to use it according to any rules, regulations or instructions, and to return it in the same condition as it was when we received it.

I understand the City of Gaithersburg is committed to making reasonable accommodations as required by the Americans with Disabilities Act and other applicable law, and that I am responsible for making a request for reasonable accommodation in advance, at least two weeks prior to the start of the program, to allow the request to be considered and any reasonable accommodations to be put in place. I understand that me and/or the Participant's entry to the program may be delayed (or denied if late entry cannot be permitted) if I make a request which does not allow the City sufficient time to consider and/or make preparations for the requested reasonable accommodation.

\_\_\_\_\_  
Print Name (parent/guardian if under 18)

\_\_\_\_\_  
Signature (Participant or parent/guardian if under 18)

Office Use Only: Rec'd: \_\_\_\_\_ Initials \_\_\_\_\_ Resident: Y N Pr: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



# Skate Park Waiver

P: 301-258-6359

F: 301-948-8364

510 S. Frederick Ave.  
Gaithersburg, MD 20877  
gaithersburgmd.gov

## INFORMACIÓN DEL MIEMBRO DE SKATE PARK Marque aquí si hay una nueva dirección / teléfono desde la última vez

Primer Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_  M  F

Dirección \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ City Resident  Nonresident

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Grado escolar \_\_\_\_\_

Escuela  GMS  FOMS  LPMS  RVMS  Other \_\_\_\_\_

¿Cuál es tu raza / etnicidad? (Opcional) Puede seleccionar más de uno.

Indígena de las Américas o nativa de Alaska  Negra o afroamericana  Asiática  Otra

De origen hispano, latino o español?  Dos o Mas razas  Blanca

¿Tiene su hijo alguna alergia, medicamentos o afecciones que puedan afectar la participación en el programa?  Si  No

Por favor especifica: \_\_\_\_\_

Describe cualquier acomodo específico que solicite en base a preocupaciones físicas, psiquiátricas, conductuales u otras.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DEL PADRE/GUARDIAN PARA MENORES DE EDAD

Primer Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_  M  F

Teléfono \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ ¿Desea recibir boletines electrónicos ocasionales?  Si  No

Por este medio, deseo voluntariamente asistir y / u otorgar permiso a un miembro de la familia para el que soy padre o tutor (Participante) para asistir a la actividad patrocinada por la Ciudad de Gaithersburg. Entiendo que lo hacemos bajo nuestro propio riesgo y que soy responsable del seguro en caso de cualquier daño, lesión o enfermedad para mí y / o el miembro de la familia. Sé, entiendo y reconozco que existen riesgos asociados con el uso de edificios / equipos / propiedad personal de la Ciudad, y por la presente asume todos y cada uno de los riesgos y peligros asociados con eso y será el único responsable del uso seguro y razonable.

Por lo presente, renuncio irrevocablemente a cualquier reclamo contra la Ciudad de Gaithersburg o cualquiera de sus funcionarios, empleados o agentes por cualquier lesión o enfermedad corporal (incluso la muerte), pérdida o daño a la propiedad incurrido como resultado del uso de los edificios / equipo / propiedad personal y por este medio libero y descargo irrevocablemente la ciudad y cualquiera de sus funcionarios, empleados o agentes de todos y cada uno de los reclamos de responsabilidad que surja de o asociado con el uso de los edificios / equipos / propiedad personal.

Acepto renunciar, liberar, indemnizar, defender y mantener indemne la Ciudad y sus funcionarios, empleados y agentes de y contra todas y cada una de las responsabilidades, sentencias, acuerdos, pérdidas, costos o cargos (incluidos los honorarios del abogado) incurrido por la Ciudad o cualquiera de sus funcionarios, empleados o agentes como resultado de cualquier reclamo, demanda, acción o demanda relacionada con todos y cada uno de los reclamos de todo tipo de pérdidas o daños personales o de propiedad causados por, derivados o relacionados con el uso de los edificios / equipos / propiedad personal de sus miembros, empleados, agentes o invitados. También doy mi consentimiento para que la Ciudad use fotografías, videos y / o cintas de audio hechas con el programa.

Esta exención / divulgación de responsabilidad permanecerá en pleno vigor y efecto hasta que se revoque por escrito y dicha revocación se entregue al Departamento de Parques, Recreación y Cultura o, si es ejecutada por un padre o tutor, o el Participante cumple 18 años, lo que ocurra primero que se produzca.

Yo y el Participante acordamos seguir todas las reglas y regulaciones de las instalaciones, incluidas todas las instrucciones del personal de la Ciudad, y entiendo que yo y / o el Participante pueden estar sujetos a remoción si no seguimos ninguna regla, reglamento o instrucción. Si usamos equipo provisto por la Ciudad, aceptamos usarlo solo en las instalaciones donde se proporcionó y usarlo de acuerdo con las reglas, regulaciones o instrucciones, y devolverlo en la misma condición en que estaba cuando lo recibimos.

Entiendo que la Ciudad de Gaithersburg se compromete a realizar adaptaciones razonables según lo exige la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y otras leyes aplicables, y que soy responsable de hacer una solicitud de adaptaciones razonables por adelantado, al menos dos semanas antes del inicio del programa, para permitir que se considere la solicitud y que se establezca cualquier acomodo

razonable. Entiendo que mi participación y / o la participación del Participante en el programa puede retrasarse (o negarse si no se puede permitir la entrada tardía) si hago una solicitud que no le da a la Ciudad el tiempo suficiente para considerar y / o hacer los preparativos para el alojamiento razonable solicitado.

\_\_\_\_\_  
Escriba el nombre (padre/guardian si menor de edad)

\_\_\_\_\_  
Firma (miembro or padre/guardian si menor de edad)

Office Use Only: Rec'd: \_\_\_\_\_ Initials \_\_\_\_\_ Resident: Y N Pr: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_