

FORMULARIO DE INDEMNIZACIÓN – MENORES DE EDAD

Yo, _____, mujer / varón, menor de edad, de nacionalidad _____ y número de identidad personal _____, actuando en mi propio nombre y representación, por este medio libero y eximo total y completamente, de forma definitiva y para siempre al BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ así como a sus subsidiarias, afiliadas, y sus respectivos directores, dignatarios, accionistas, administradores, empleados y voluntarios de todos y cualesquiera reclamos, quejas, sanciones, multas, demandas, acciones civiles o penales e indemnizaciones de cualquier naturaleza, que surjan o puedan surgir y se interpongan directa o indirectamente por razón de la acción u omisión en el desempeño de mis deberes asignados como voluntario/a del BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ.

Entiendo que el voluntariado en el BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ implica trabajar en bodegas y puede incluir, pero no se limita a, levantar cajas y productos, trabajar alrededor de equipo pesado y manejar productos alimenticios incluyendo productos que contienen maní y nueces. Por la presente acepto y asumo toda la responsabilidad por cualquier lesión que pueda sufrir mientras soy voluntario/a en el BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ.

Estoy consciente que todos los voluntarios deben tener al menos 15 años de edad, y si soy menor de 15 años, debo estar acompañado por un voluntario mayor de edad. Igualmente, comprendo que debe haber al menos un mayor de edad, por cada grupo de 20 jóvenes menores de 15 años.

Si soy menor de edad y ocurriese una emergencia o lesión durante mi turno de voluntario, mis padres/tutores autorizan al personal del BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ, a buscar tratamiento y tomar otras medidas si surge una emergencia médica. Mis padres/tutores y mi persona, renunciamos y liberamos al BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ de cualquier responsabilidad por daños y perjuicios. Entiendo que el BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ no acepta responsabilidad por los voluntarios menores que abandonan la propiedad del BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ sin el consentimiento de los padres o el tutor.

Declaro, por este medio que conozco el reglamento de seguridad para el acceso y trabajo en las bodegas, el cual me comprometo por este medio a cumplir. Declaro igualmente que estoy consciente que debo utilizar zapatillas, botas o zapatos cerrados y no debo llevar prendas ya que corren el riesgo de extraviarse. El BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ no se hace responsable por objetos perdidos.

Declaro que el BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ tiene mi permiso irrevocable para utilizar mi imagen, nombre, fotografía o video para publicidad del BANCO DE ALIMENTOS PANAMÁ y sus actividades.

Reconozco que esta renuncia y liberación está siendo firmada por mí voluntariamente, sin coerción, coacción, o influencia indebida y con pleno conocimiento de sus términos y efectos. He leído la renuncia y liberación de responsabilidad y entiendo su contenido.

Firma y Doc. de Identidad Personal

Fecha