

באשטעטיגונג פון ריזיקע און פריילאזונג

נאמען: _____

געבורטס דאטום: _____

אדרעס: _____

היים טעלעפאן: _____

נאמען & אדרעס פון עלטערן אדער גארדיען
(פאר אנטיילנעמען אונטער 18 יאר אלט)

איך ("פריילאזער"), דער אונטערגעשריבענער, זייענדיג כאטש 18 יאר אלט, אין באטראכטונג פון ווערן ערלויבט צו אנטייל נעמען אין די _____ ("פאסירונג"), טוה פאר זיך און מיינע יורשים, עקזעקיוטערס און אדמיניסטראטארס, יעצט ארויסגעבן און אויף אייביג באפרייען די סטעיט פון ניו יארק, די ניו יארק סטעיט אפיס פון פארקס רעקריעישאן, און היסטארישע אויפהאלטונג, אירע באאמטע, ארבעטערס, אגענטן, ספאנסערס און זייערע פארשטייער, זייערע יורשים, אדמיניסטראטארס און עקזעקיוטארס (די "סטעיט") פון און פאר סיי וועלכע און יעדע קלאגע, פארלאנג, שריט אדער רעכט צו אקציע, פון סיי וועלכע מין אדער סארט סיי אין געזעץ און אין עקוויטי פון אדער דורך א סיבה פון קערפערליכע אדער פערזענליכע שאדענס באקאנט אדער אומבאקאנט, טויט און/אדער פראפערטי שאדענס פון אדער דורך, אדער פאסירן אלס רעזולטאט פון מיינ אנטיילנעמען אינעם פאסירונג, אדער אין סיי וועלכע אקטיוויטעטן פארבינדן מיטן פאסירונג.

איך בין באקאנט מיט און ווייס די ריזיקעס פארבינדן מיט אנטיילנעמען אין דעם צוזאמקום אין וואס איך וועל אויס צו אנטייל נעמען. איך באשטעטיג אז איך בין גענוג שטארק צו אנטייל נעמען אין דעם צוזאמקום און אז איך בין נישט אנדערש אנגעזאגט געווארן דורך א קוואליפיצירטע מעדיקעל פראפעסיאנעל. איך נעם אן גענצליכע פאראנטווארטליכקייט פאר סיי וועלכע וואונדן אדער שאדענס וואס קענען פאסירן דוכאויס די צוזאמקום.

דורך אונטערשרייבן דעם ארויסגעבונג, טוה איך אויף קיין שום פאל נישט באפרייען די סטעיט פאר שאדענס פאראורזאכט דורך זייער אייגענע פאראנטווארטליכע אדער פארפעלונג. אבער, אויב איך ווער געשעדיגט און עס ווערט שפעטער באשטימט דורך א געריכט פון פעאגיע ארטיילונג אז מיינע שאדענס זענען נישט געווען צוליב, טיילווייז אדער גענצליך, סיי וועלכע פארנעכלעסטיגונג אדער פארפעלונג פונעם סטעיט, טוה איך צושטימען צו צוריקצאלן די סטעיט אדער זייערע אינשורערס פאר סיי וועלכע קאסטן פארבינדן מיטן פארטיידיגונג פון אזא קלאגע.

איך טוה ערלויבן סיי וועלכע ערשטע הילף און/אדער מעדיצינישע באהאנדלונג געשאצט אלס נויטיג אין פאל פון אן עמערדזשענסי. איך ערלויב אויך די אטענדינג מעדיקעל מענטש צו ערלעדיגן ערלויבעניש בויגנס פאר מיר און סיי וועלכע אנדערע פאסיגע מעדיקעל דאקומענטן פאר מיר אויב איך בין נישט באלד אוועילעבל דאס צו טוען. איך פארשטיי אז איך בין פאראנטווארטליך פאר סיי וועלכע קאסטן פון מיינ מעדיצינישע באהאנדלונג.

איך טוה דא באשטעטיגן צו ערלויבן אז מיינ בילד אדער ענדליכקייט זאל ערשיינען אין סיי וועלכע אפיציעלע דאקומענטערי, ספאנסאר רעקלאמע אדער עקסקלוסיווע טעלעוויזע דעקונג פונעם פאסירונג אויף א וועג וואס איז א צופאל צו מיינ אנטיילנעמען אינעם פאסירונג און אן קיין באצאלונג צו מיר.

איך דערקלער אז די אינפארמאציע וואס איז געווארן צוגעשטעלט אין דעם אפליקאציע דורך מיר איז אמת און פונקטליך לויט מיין בעסטע וויסנשאפט. איך פארשטיי אז אויב סיי וואס פון די אינפארמאציע ווערט אויפגעוויזן אלס פאלש, האבן די אדמיניסטראטארס פונעם פאסירונג די רעכט מיר צו פארבאטן פון אנטייל נעמען.

ארויסגעבער שטימט צו אז די ארויסגעבונג, וועיווער, אננעמען פון ריזיקע און אינדעמניטי הסכם איז געאייגענט צו זיין אזוי ברייט און אריינעמענד ווי די געזעצן פונעם סטעיט פון ניו יארק און אז אויב סיי וועלכע טייל פונעם הסכם ווערט געהאלטן אלס נישט גילטיג, איז עס צוגעשטימט אז די רעשט וועט ווייטער בלייבן אין פולסטן קראפט.

דורך אונטערשרייבן דא, האב איך גרונטליך דורכגעליינט די וועיווערס אויבן און געב ארויס און שטים צו צו די אינהאלט. איך שרייב אונטער דעם ארויסגעבונג פרייוויליג.

דאטום

אונטערשריפט פון פריילאזער

עלטערן אדער לעגאלע גארדיען פריילאזונג פאר אפליקאנטן אונטער 18 יאר אלט

דורך אונטערשרייבן דא, טוה איך צושטימען צו ערלויבן מיין קינד צו אנטיילנעמען אין דעם צוזאמקום. איך באשטעטיג ווייטער אז איך בין איבערגעגאנגען די אינפארמאציע צוגעשטעלט דורך מיין קינד דורכאויס די אפליקאציע פראצעס און איך שטים צו צו די וועיווערס און פריילאזונגען אויבן אזויווי איך וואלט עס אונטערגעשריבן. די אויבנדערמאנטע אינפארמאציע איז אמת און פונקטליך לויט מיין בעסטע וויסנשאפט. איך פארשטיי אז אויב סיי וואס פון די אינפארמאציע ווערט אויפגעוויזן אלס פאלש, האבן די אדמיניסטראטארס פונעם צוזאמקום די רעכט צו פארבאטן מיין קינד פון אנטייל נעמען.

דאטום

אונטערשריפט פון עלטערן אדער לעגאלע גארדיען