



Descargo y Eximición de Responsabilidad de LivingWell Institute

LivingWellCare se creó como un esfuerzo para prestar un mejor servicio y apoyar a aquellos que necesitan una perspectiva integral para sus cuidados médicos. Este esfuerzo coordinado le ofrece la oportunidad de experimentar una perspectiva más generalizada de los cuidados de la salud. El objetivo del equipo de *LivingWellCare* es educar y empoderar a sus clientes para que asuman responsabilidad de su salud general como persona al coordinar servicios clínicos, de bienestar y comunitarios. Los miembros del equipo de *LivingWellCare* no son profesionales médicos o psicólogos licenciados y de ningún modo se proponen reemplazar a proveedores de cuidados médicos existentes. En contraprestación de que se le permita recibir adiestramiento de parte del equipo de *LivingWellCare* bajo la supervisión de la Dra. Penny Koval, Fundadora y propietaria de LivingWell Institute, el participante/persona nombrada que firma abajo acuerda que:

- Hay posibles riesgos (daño psicológico, emocional o físico) al participar en programas, entrenamientos y varios adiestramientos, sesiones/actividades de facilitación y asesoramiento. Comprendo cabalmente que es posible que existan riesgos desconocidos para nosotros y que no podemos anticiparlos de forma razonable en este momento;
- Acepta y asume dichos riesgos y responsabilidades de las pérdidas y/o daños después de dicha lesión psicológica, emocional o física y de otros riesgos, sin importar como sean causados en su totalidad o en parte por LivingWell Institute, su entidad, la fundadora/propietaria Dra. Penny Koval y los funcionarios, el personal, los miembros del equipo *LivingWellCare* y otros representantes;
- El participante/persona que ejecuta el descargo que suscribe acuerda de forma expresa que el presente descargo y eximición de responsabilidad se propone ser tan amplio e inclusivo según lo permitan las leyes del estado en el que se lleven a cabo las actividades y sesiones de LivingWell Lifestyle y que, si se determinara la invalidez de cualquiera de sus partes, el resto del descargo continuará teniendo total vigor y efecto legal; y
- El participante/persona que firma el descargo le otorga a LivingWell Institute autorización para utilizar fotografías o video para los fines de los medios sociales, de promoción y publicitarios de LivingWell Institute.

He leído el presente descargo y eximición de responsabilidad, aceptación del acuerdo de riesgo e indemnización, comprendo sus términos en su totalidad, comprendo que he renunciado a derechos substanciales al firmar y que he firmado de forma libre y voluntaria sin que se me ofrecieran incentivos, protecciones o garantías y mi intención es que mi firma constituya una eximición total e incondicional de responsabilidad, que incluya toda negligencia de la organización de LivingWell Institute en la medida máxima posible permitida por la ley.

Firma del participante: _____

Nombre del participante en letra de molde: _____

(Padre/madre o tutor si el participante es menor de 18 años): _____

Recibido por: _____ Fecha: _____

(Representante de LivingWell Institute, Nombre y Cargo) _____