

**General Waiver:** To the fullest extent allowed by law, the undersigned hereby RELEASES, WAIVES, DISCHARGES, AND COVENANTS NOT TO SUE Youth Arts Alive, SBCAN, Peoples' Self-Help Housing or the City, its officers, elected officials, agents, or employees ("Releases") from any and all liability, claims, demands, actions, and causes of action arising out of or related to any loss, damage, or injury, including death, to me (or my child, ward or individual on behalf of whom I am signing) related to participation in any activity offered by Youth Arts Alive and SBCAN at Los Adobes de Maria 2, Grogan Park or the Maldonado Center in the City of Santa Maria. I am aware of the risks and hazards connected with participation in the activity. This waiver and hold harmless agreement shall bind the members of my family and spouse, if I am alive, and my heirs, assigns and personal representative, if I am deceased. In the event of an accident arising out of the activity, I hereby authorize medical assistance to be administered to me or my child.

**Exención general:** en la máxima medida permitida por la ley, los firmantes del presente documento liberan de responsabilidad (release liability) y juran no demandar a Youth Arts Alive, SBCAN, Peoples' Self-Help Housing o la Ciudad, sus oficiales, funcionarios electos, agentes o empleados de cualquier responsabilidad, reclamos, demandas, acciones y causas de acción que surjan o estén relacionadas con cualquier pérdida, daño o lesión, incluida la muerte, para mí (o mi hijo, pupilo o persona en nombre de quien estoy firmando) relacionado con la participación en cualquier actividad ofrecida por Youth Arts Alive y SBCAN en Los Adobes de Maria 2, Grogan Park o Maldonado Center en la ciudad de Santa María. Soy consciente de los riesgos y peligros relacionados con la participación en la actividad. Este acuerdo de exención de responsabilidad vinculará a los miembros de mi familia y cónyuge, si estoy vivo, y mis herederos, cesionarios y representante personal, en caso de fallecimiento. En caso de un accidente que surja de la actividad, por la presente autorizo a que se administre asistencia médica a mí o a mi hijo.

---

Parent or Guardian's Signature