

**WAIVER OF LIABILITY, PROMISE NOT TO SUE, ASSUMPTION OF RISK AND
AGREEMENT TO PAY CLAIMS**

Activity: Cal Poly Pier Open House

Activity Date(s) and Time(s): October 10, 2026, 9:00 AM - 2:00 PM

Activity Location(s): Cal Poly Pier, Avila Beach, CA

In consideration for being allowed to participate in the above-referenced Activity, on behalf of myself and my next of kin, heirs, representatives, and assigns, I hereby release, waive, and discharge from all liability and promise not to sue the State of California, the Trustees of The California State University, California State University, California Polytechnic State University San Luis Obispo and their employees, officers, directors, volunteers and agents (collectively the “University”) from any and all liabilities or claims, including claims of the University’s negligence, resulting in any physical or psychological injury (including paralysis and death), illness, damages, property loss, or economic or emotional loss I may suffer because of my participation in the Activity, including travel to, from and during the Activity.

I am voluntarily participating in this Activity. I am aware of the risks associated with traveling to/from and participating in this Activity, which include but are not limited to physical or psychological injury, pain, suffering, illness, disfigurement, temporary or permanent disability (including paralysis), economic or emotional loss, and/or death. I understand that these injuries or outcomes may arise from my own or other’s actions, inaction, or negligence; conditions related to travel; or the condition of the Activity location(s). Nonetheless, I assume all related risks, both known or unknown to me, of my participation in the Activity, including any associated use of University facilities or premises and any travel to, from and/or during the Activity.

I agree to indemnify and hold the University harmless from any and all claims, actions, suits, costs, expenses, and liabilities for any injuries to myself and for any damage to my property or possessions that arise out of or arise from my participation in the Activity, including any injury or damage that occurs during the use of University facilities or premises and any travel to, from and/or during the Activity. If the University incurs any of these types of expenses, I agree to reimburse the University. If I need medical treatment, I agree to be financially responsible for any costs incurred as a result of such treatment. I am aware and understand that I should carry my own health insurance.



CAL POLY

I am 18 years or older. I understand the legal consequences of signing this document, including (a) releasing the University from all liability, (b) promising not to sue the University, (c) and assuming all risks of participating in the Activity, including travel to, from and during the Activity.

I understand that this document is written to be as broad and inclusive as legally permitted by the State of California. I agree that if any portion is held invalid or unenforceable, I will continue to be bound by the remaining terms.

[In the event that any foreign language translation of this document has been attached hereto by the University, the English language version of this document shall be the authoritative version. The English language version shall be controlling in all respects and shall prevail in case of any inconsistency with the translated version].

I have read this document in its entirety, fully understand its terms, and acknowledge that I am signing it freely and voluntarily. No other representations concerning the legal effect of this document have been made to me.

Participant Signature: _____

Participant Name (print): _____ Date: _____

If the Participant is under 18 years old:

I, the parent/legal guardian of the Participant identified above hereby agree to all of the above

on behalf of the Participant

Parent/Guardian Name (print): _____

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD, PROMESA DE NO DEMANDAR,
ASUNCIÓN DE RIESGOS Y ACUERDO DE PAGO DE RECLAMOS

Actividad: **DÍA DE PUERTAS ABIERTAS EN EL MUELLE DE CAL POLY**

Fecha(s) y hora(s) de la actividad: **OCTOBER 10, 2026, 9:00 A.M. - 2:00 P.M.**

Lugar(es) de la actividad: **Cal Poly Pier, Avila Beach, CA**

Con el fin de que se me permita participar en la actividad antes mencionada, en mi nombre y en nombre de mis familiares, herederos, representantes y cesionarios, por la presente **libero, renuncio y exonero de toda responsabilidad y prometo no demandar** al estado de California, a los administradores de la Universidad Estatal de California, a la Universidad Estatal de California, a California Polytechnic State University San Luis Obispo y a sus empleados, funcionarios, directores, voluntarios y agentes (en conjunto, la "universidad") por responsabilidades o reclamos, **lo que incluye reclamos por negligencia de parte de la universidad**, que conlleven lesiones físicas o psicológicas (lo que incluye parálisis o la muerte), enfermedades, daños y perjuicios, daños o pérdidas materiales o patrimoniales, o pérdidas de naturaleza económica o psicológica que yo sufra a causa de mi participación en la actividad, lo que incluye viajar hacia la actividad, desde la actividad y durante la misma.

Participo en la actividad de forma voluntaria. Estoy consciente de los riesgos que implica viajar y participar en esta actividad, lo que incluye, entre otros, lesiones físicas o psicológicas, dolor, sufrimiento, enfermedades, desfiguración, discapacidad temporal o permanente (incluida la parálisis), pérdidas de naturaleza económica o psicológica o la muerte. Entiendo que dichas lesiones o desenlaces pueden surgir como consecuencia de acciones, inacción o negligencia de mi parte o de parte de otros, de las condiciones relacionadas con los viajes o del estado en que se encuentre el lugar donde se lleva a cabo la actividad. **No obstante, asumo todos los riesgos relacionados, conocidos o desconocidos, derivados de mi participación en la actividad, lo que incluye el uso relacionado de las instalaciones o de la propiedad de la universidad y de los viajes hacia la actividad, desde la actividad y durante la misma.**

Acepto indemnizar y eximir a la universidad de toda responsabilidad por cualquier reclamo, acción, demanda, costo, gasto y responsabilidad por cualquier lesión que sufra y por cualquier daño a mi propiedad o posesiones que se deriven de mi participación en la actividad, incluida cualquier lesión o daño que se produzca durante el uso de las instalaciones o locales de la universidad y cualquier viaje hacia la actividad, desde la actividad y durante la misma.

Si la universidad incurre en alguno de estos tipos de gastos, me comprometo a reembolsárselos. Si necesito tratamiento médico, acepto hacerme responsable económicamente de los gastos en los que se incurra como consecuencia de dicho tratamiento. Soy consciente y entiendo que debo contar con mi propio seguro de salud.

Soy mayor de 18 años. **Entiendo las consecuencias legales de firmar el presente documento, lo que incluye (a) liberar a la universidad de toda responsabilidad, (b) prometer no demandar a la universidad, (c) y asumir todos los riesgos de participar en la actividad, lo que incluye viajar hacia la actividad, desde la actividad y durante la misma.**

Entiendo que el presente documento ha sido redactado de la forma más amplia e inclusiva según lo permite legalmente el estado de California. Acepto que, si alguna parte se considera no válida o inaplicable, los restantes términos seguirán siendo vinculantes.

[En el caso de que la universidad haya adjuntado al presente la traducción de este documento a un idioma extranjero, la versión en inglés de este documento será la versión autorizada. La versión en inglés regirá en todos los aspectos y prevalecerá en caso de que exista alguna discrepancia con la versión traducida].

He leído el presente documento en su totalidad, entiendo los términos y reconozco que lo firmo de manera libre y voluntaria. **No se me ha manifestado ninguna otra declaración sobre los efectos legales de este documento.**

Firma del participante: _____

Nombre del participante (en letra de imprenta): _____

Fecha: _____

Si el participante es menor de 18 años:

Yo, padre/madre/tutor legal del participante anteriormente identificado, por el presente acepto todo lo anteriormente mencionado en nombre del participante

Nombre del padre/madre/tutor legal (en letra de imprenta): _____

Firma del padre/madre/tutor legal: _____

Fecha: _____