

English Version

I understand that the Society of Hispanic Professional Engineers, Inc. (SHPE), SHPE Foundation and its affiliated staff will not be liable for any unauthorized leave by the above named student. I further understand that such unauthorized leave will be the responsibility of the student and the parent or the legal guardian as the signatory below.

I, (insert parent/guardian name) _____
hereby release SHPE Inc. and SHPE Foundation employees or volunteers from any and all liability for any and all harm arising to my son/daughter as a result of the field trips and/or activities, and waive any claims against them.

I hereby state that I am the custodial parent or legal guardian of (insert student name) ,
_____ a minor. I therefore, grant permission for this Student to attend/participate in the Society of Hispanic Professional Engineers, Inc. (SHPE, Inc.), the Society of Hispanic Engineers Foundation (SHPE Foundation) or SHPE Chapter funded activities, field trips or to attend any authorized activities as part of the SHPE, Inc. or SHPE Foundation Programs.

In the event of an emergency and if neither emergency contact can be reached; I, the undersigned, authorize SHPE to take any emergency medical measures deemed necessary for the care and protection of my child. This includes, if necessary, treatment by a physician, paramedic, and/or transfer to the hospital. I give permission for limited treatment for minor illness and/or injuries. In case of emergency, the student will be referred to the nearest medical facility for care at the expense of the parent or under insurance provided by the student's insurance.

Students should immediately report any injury or illness symptom to the chaperone or SHPE. Failure to report such a condition would be the sole responsibility of the student, and SHPE would not be held responsible in case the situation worsens.

	Emergency Contact 1	Emergency Contact 2
Name		
Relationship to Student		
Primary Phone		
Secondary Phone		

Parent/Guardian Signature

Date

Spanish Version

Por la presente yo testifico ser el padre con custodia o tutor legal de (inserte el nombre del estudiante) _____ que es menor de edad y por consiguiente le doy permiso para participar en cualquier actividad patrocinada por la Society of Hispanic Professional Engineers, Inc. (SHPE), Fundación SHPE (SHPE Foundation) or SHPE Chapter, viaje patrocinado o actividades autorizadas por SHPE o la Fundación SHPE.

Entiendo que la Society of Hispanic Professional Engineers, Inc. (SHPE), Fundación SHPE (SHPE Foundation), sus afiliados voluntarios o empleados no serán responsables por la separación no autorizada del grupo, por parte del mencionado alumno. También entiendo que cualquier separación no autorizada será responsabilidad del alumno o el padre o tutor legal según firmado aquí abajo.

Yo libero y declaro libre de cualquier responsabilidad, a SHPE Inc. y Fundación SHPE (SHPE Foundation), sus empleados, o voluntarios de todas y cualquier responsabilidad y daños ocasionados a my hijo/hija como resultado del viaje o actividades y me abstendré de levantar cargos en contra de ellos.

En la eventualidad de una emergencia y en caso de que ninguna de las personas puedan ser contactadas; Yo, el signatario, autorizo a SHPE a tomar las decisiones médicas, relacionadas con la atención y protección necesaria para mi hijo/hija. Esto incluye, si fuese necesario, tratamiento médico, paramédico y/o visita al hospital. También doy mi permiso para tratamiento limitado de enfermedades o lesiones leves. En caso de emergencia, el estudiante será trasladado a la clínica más cercana para tratamiento a costa de los padres o proveedor de seguro médico del estudiante.

En caso de lesión o enfermedad los estudiantes deberán informar al inmediatamente al chaperón o representante de SHPE. Cualquier consecuencia derivada por la falta de información de cualquier situación será responsabilidad del estudiante y no se responsabilizara a SHPE en caso que dicha condición empeore.

	Contacto de Emergencia 1	Contacto de Emergencia 2
Nombre		
Relación		
Primero Teléfono		
Secundario Teléfono		

Firma del padre o tutor legal

Fecha