



# Solicitud de Voluntariado

## Información de Contacto

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Cómo se enteró del voluntariado con SILO? \_\_\_\_\_

Talla de camiseta: \_\_\_\_\_

En qué programas te gustaría participar como voluntario? (encierra en un círculo cualquiera)

Comida mensual    Jardín comunitario    Entregando esperanza    Visitas a domicilio

Con qué frecuencia te gustaría ser voluntario con SILO? (encierra en un círculo uno)

Sólo esta vez    Una vez al año    Una vez al mes    Una vez por semana

## Información de Contacto de Emergencia

En caso de emergencia, por favor comuníquese a:

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación Contigo: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

## Permiso de Fotografía

En consideración y como requisito previo para la consideración de SILO de la Solicitud de Voluntariado, el Voluntario otorga irrevocablemente a SILO el derecho de tomar fotografías, videos, grabaciones y/o cualquier otro medio de imagen, tanto visual como audio, que pueden o no ser editados, con o sin identificar al Voluntario como sujeto (colectivamente, "Fotografías"). El Voluntario otorga permiso a SILO para capturar Fotografías del Voluntario y luego editar, distribuir, difundir, transmitir, publicar, copiar y/o de cualquier otra manera explotar las Fotografías, ya sea en su totalidad o en parte, ya sea digitalmente, en redes sociales, en formato impreso o en cualquier otro medio conocido ahora o descubierto posteriormente, para cualquier propósito, incluyendo, pero no limitado a, los negocios, marketing, recaudación de fondos y/o presentaciones de SILO (colectivamente, "Uso"). El Voluntario acepta permitir a SILO Utilice cualquier Fotografía de aquellos en esta cuenta, incluyendo aquellas de menores de 18 años. El Voluntario libera y descarga para siempre a SILO, sus representantes, empleados, contratistas, miembros de la junta y voluntarios de cualquier reclamación o causa de acción relacionada y/o derivada del Uso de las Fotografías por parte de SILO.

Su Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si es menor de 18 años, se requiere la firma de un padre o guardián legal:

Firma de Padre/ Guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## **SILO Voluntario EXENCIÓN Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Entiendo y reconozco que, mi presencia física en SILO Works, una organización sin fines de lucro de Pensilvania ("SILO"), mi participación en eventos comunitarios patrocinados por SILO, proyectos de trabajo físico, conducción, visitas a domicilio y todas las demás actividades y programas relacionados con SILO (incluyendo, sin limitación, programas en vivo o virtuales) y/o el uso de equipos y/o herramientas (presencia y actividades, colectivamente, "Programas SILO"): (a) tienen riesgos, peligros y peligros inherentes; (b) pueden resultar en lesiones o enfermedades, incluyendo, pero no limitado a, lesiones corporales o enfermedades; (c) pueden resultar en riesgos, peligros o accidentes que pueden ser causados por la negligencia de los representantes, empleados o voluntarios de SILO, la negligencia de los participantes, la negligencia de otros u otras causas; o (d) pueden exponerme a mí y a las personas a mi cargo, incluyendo niños menores y adultos mayores, a infecciones bacterianas y virales extremadamente contagiosas, enfermedades transmisibles e infecciosas, que se propagan fácilmente a través del contacto persona a persona, superficies y aire, y la exposición, y pueden llevar a enfermedades graves, lesiones personales, discapacidad permanente y muerte. Además, entiendo que las actividades de SILO tienen riesgos inherentes y entiendo que, incluso cuando se toman todas las precauciones razonables, a veces pueden ocurrir accidentes. Por la presente, asumo todos los riesgos y peligros y toda la responsabilidad por cualquier pérdida, lesión, enfermedad y/o daño, ya sea causado en su totalidad o en parte por la negligencia o la conducta de los representantes, empleados o voluntarios de SILO, o por cualquier otra persona. Yo, en mi nombre, el de mis representantes personales, mis herederos y todos aquellos a mi cargo, por la presente acepto voluntariamente liberar, renunciar, descargar, mantener indemne, defender e indemnizar a SILO y a sus representantes, empleados, contratistas, miembros de la junta y voluntarios de cualquier y todas las reclamaciones, demandas, daños, causas de acción o pérdidas, ya sea basado en equidad, contrato, ley y/o cualquier otra teoría de responsabilidad, por lesiones corporales, daños a la propiedad, muerte injusta, pérdida de servicios, o de otra manera que pueda surgir de mi presencia física en SILO, mi participación en eventos comunitarios patrocinados por SILO, proyectos de trabajo físico, conducción, visitas a domicilio y otras actividades y programas (incluyendo, sin limitación, programas en vivo o virtuales), y/o uso de equipos y/o herramientas, y/o la exposición a enfermedades contagiosas e infecciosas e infecciones bacterianas y virales, incluyendo pero no limitado a COVID-19 (colectivamente, "Reclamaciones"). Entiendo específicamente que estoy liberando, exonerando y renunciando a cualquier Reclamación que pueda tener en el presente o en el futuro contra SILO, sus representantes, empleados, contratistas, miembros de la junta y voluntarios.

SILO no es responsable de la pérdida o el robo de propiedad. Reconozco que mi nombre será verificado a través del registro de delincuentes sexuales identificados. Entiendo que la membresía requiere que presente una identificación con foto en el momento de la solicitud y que mi fotografía será tomada como parte del proceso de solicitud. Al participar en los Programas de SILO, acepto liberar a SILO, sus representantes, empleados, contratistas, miembros de la junta y voluntarios de cualquier y todas las Reclamaciones relacionadas, en conexión con, y/o derivadas del uso de, y/o presencia en, las instalaciones de SILO, participación en los Programas de SILO, y de cualquier responsabilidad por otras reclamaciones, en la máxima medida permitida por la ley.

**HE LEÍDO LA EXONERACIÓN Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE VOLUNTARIOS ANTERIOR, Y AL FIRMAR A CONTINUACIÓN, ACEPTO QUE ES MI INTENCIÓN EXIMIR Y LIBERAR A SILO DE RESPONSABILIDAD POR RECLAMACIONES, LESIONES PERSONALES, DAÑOS A LA PROPIEDAD Y/O MUERTE POR NEGLIGENCIA, NEGLIGENCIA GRAVE, IMPRUDENCIA, CONDUCTA INTENCIONAL O CUALQUIER OTRA CAUSA.**

Imprimir Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Su Firma: \_\_\_\_\_

Si es menor de 18 años, se requiere la firma de un padre o guardián legal:

Firma de Parde/Guardián: \_\_\_\_\_ Revised 11/6/24