



# Cooking Matters de Share Our Strength

## Renuncia y Exoneración

Se le agradece leer y si está de acuerdo con la declaración, colocar sus iniciales al lado de cada una, y colocar su firma y la fecha al final de la página.

### Renuncia y Exoneración de Participación

Exoneración de Responsabilidad: Deseo participar en este curso de Cooking Matters, y reconozco que este curso involucra actividades que me exponen a riesgo de lesiones, que incluye aunque sin limitación a cortadas, quemaduras, resbaladas, caídas, reacciones alérgicas, y otras lesiones como resultado de actividades, productos y equipo durante la clase. Exonero a Share Our Strength, **The Idaho Foodbank**, sus agentes, representantes, empleados, voluntarios y cualquier patrocinador de Cooking Matters de cualesquiera daños y perjuicios, causa de acción legal, demandas, y responsabilidad que pudiera surgir de mi participación en Cooking Matters.

Renuncia de Información: Comprendo que cualquier información que yo suministre o proveé a Share Our Strength se mantendrá bajo estricta confidencialidad y estoy de acuerdo que Share Our Strength podrá usar y reproducir de manera anónima los resultados compilados de encuestas, incluyendo cualquier información que yo pueda haber suministrado, con fines de evaluación, comunicación y publicación del programa.

Iniciales \_\_\_\_\_

### Divulgación a los medios

Doy mi consentimiento para, y permito cualquier uso y reproducción por parte de Share Our Strength o **The Idaho Foodbank** de cualesquiera y toda fotografía o cintas de video tomadas de mi persona y mi(s) hijo(a)(s) durante mi participación en Cooking Matters. Comprendo que Share Our Strength y **The Idaho Foodbank** tendrán titularidad de las fotografías y cintas de video y tendrán el derecho de usar o reproducir tales fotografías y cintas de video en cualquier medio, así como también tendrán el derecho de editarlas o preparar trabajos derivados a partir de las mismas, con fines de promoción, publicidad y relaciones públicas. Por medio de la presente, doy mi consentimiento a Share Our Strength y **<Insert Lead Partner>** para que usen mi nombre, imagen o voz, y estoy de acuerdo de que tal uso no resultará en ninguna responsabilidad de pago a ninguna persona u organización, incluyendo a mi persona.

Iniciales \_\_\_\_\_

Reconozco además que tengo al menos 18 años de edad.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre (se le agradece escribir en letra imprenta)

### Sólo para uso del personal

Host Site: \_\_\_\_\_

Course Code: \_\_\_\_\_