



DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD PÚBLICA DE TEXAS
Programa de capacitación para operadores de motocicleta
Información del alumno



Antes de tomar su primera clase, deberá llenar y firmar ambas secciones de este formulario. Su Entrenador de Ciclistas lo recogerá durante la primera sesión. Si es menor de 18 años, deberá presentar el primer día de clases este formulario y un formulario de Consentimiento médico para menores firmado por su padre o tutor. De lo contrario, no podrá participar en el curso.

Nombre: _____
 (Nombre) (Segundo nombre) (Apellido)

Domicilio: _____
 (Calle) (Ciudad) (Código postal)

Teléfono durante el día: () _____ Correo electrónico: _____

Fecha de nacimiento: _____ Número de licencia de conducir: _____ Estado de: _____

Contacto en caso de emergencia: _____
 (Nombre) (Parentesco) (Teléfono)

La presentación de hoy se está haciendo con los materiales suministrados por la Fundación para la Seguridad en Motocicleta (MSF) y el Departamento de Seguridad Pública (DPS) de Texas como un servicio público. Esto no implica la aprobación por parte de MSF o el DPS de los patrocinadores o cualesquier otro patrocinadores, las organizaciones de apoyo, equipos, motocicletas u otros materiales que intervienen en la presentación de el Curso de Operadores (RiderCourse). Nuestro objetivo es presentar formas de conducción más seguras. Mientras que no podemos y no vamos a asumir la responsabilidad para el funcionamiento seguro de la motocicleta, tenemos la esperanza de que con la presentación de puntos de vista sobre seguridad podemos exponer a conductores y al público en general a un funcionamiento adecuado y prudente de la motocicleta. Como participante, usted es responsable de su propio aprendizaje – no podemos aprender por usted. Estamos aquí para ayudar a su aprendizaje, no podemos garantizarlo o ponerlo a utilizar.

Yo reconozco y comprendo el riesgo que implica aprender a conducir y a viajar en motocicleta, reconozco dicho riesgo mediante mi firma en el formulario de Descargo de responsabilidad e indemnización del curso de seguridad en motocicleta. Comprendo que se evaluará mi desempeño y que deberé completar satisfactoriamente cada fase de capacitación antes de avanzar al siguiente nivel. En caso de que un Entrenador de Ciclistas determine que represento un peligro para mis compañeros de clase o para mí mismo, no se me permitirá continuar el curso. Comprendo que esta decisión es para mi seguridad y la seguridad de otras personas y acataré la decisión del Entrenador de Ciclistas. Reconozco que si mi falta de progreso impide o interfiere con la clase, no se me permitirá continuar con la clase. Para poder recibir la Tarjeta de terminación del Curso de capacitación como operador de motocicleta, deberé demostrar la operación competente de una motocicleta mediante; si es aplicable, mis calificaciones aceptables en la evaluación de manejo y el examen de conocimientos. Al no pasar el examen de conocimientos o la evaluación de manejo, o no completar satisfactoriamente una fase del curso, todo el curso se considera como no aprobado. **Todos los reembolsos por no aprobar o ser retirado del curso son a criterio del patrocinador.**

Marque todas las opciones que se apliquen

- Yo **NO** estoy bajo atención médica, ni tomo medicamentos que pudieran afectar mi capacidad de conducir durante este curso.
- Yo estoy bajo la atención de un médico, pero he tomado la decisión de que estoy en condiciones de conducir una motocicleta. Acepto la plena responsabilidad por dicha decisión.
- Yo estoy tomando medicamentos, pero he tomado la decisión de que estoy en condiciones de conducir una motocicleta. Acepto la plena responsabilidad por dicha decisión.

NOTA PARA EL ALUMNO: Si tiene limitaciones físicas o está bajo medicamento, tome en cuenta que el curso es extenuante y físicamente demandante. Si tiene alguna enfermedad cardíaca, tiene propensión a los mareos o tiene algún trastorno físico o mental que pudiera afectar adversamente su desempeño, le recomendamos que no participe en la clase. Usted es responsable de su propia decisión de participar. Si su enfermedad afecta adversamente su desempeño, nuestros instructores le solicitarán que deje la clase.

Todos los alumnos deben estar a tiempo para cada sesión de clase. Se espera que todos los alumnos participen plenamente en todos y cada uno de los ejercicios y que sigan las instrucciones del Entrenador de Ciclistas. Los retardos, ausencias a alguna parte del curso o el no seguir las instrucciones del Entrenadores de Ciclistas pueden ocasionar que se le dé de baja del curso.

Al firmar este documento, acepto por la presente seguir todas las reglas y reglamentos del programa y reconozco que toda la información que he proporcionado es verdadera y correcta.

Escriba su nombre con letra de molde: _____ Firma: _____ Fecha: _____

Firma del padre o tutor legal: _____
 (Solo si el alumno tiene menos de 18 años)

Solicito usar mi motocicleta personal para el Curso de capacitación como operador de motocicleta y acepto la responsabilidad de cualquier daño que se ocasione como resultado de ello.

EXCLUSIÓN DE CULPA E INDEMNIZACIÓN PARA EL CURSO DE SEGURIDAD EN MOTOCICLETAS

rev. 01/13

La participación en este curso requiere de resistencia física, coordinación de movimientos para maniobrar y lucidez mental. El que suscribe el presente documento, afirma que no presenta ningún impedimento o limitante ya sea físico o mental; que no ha ingerido alcohol en ninguna forma, y que no ha ingerido medicamentos recetados o no recetados que pudieran impedir su desempeño en este curso. En el caso de participantes menores de 18 años, alguno de sus padres o tutor legal deberán firmar este documento.

I. LEA CUIDADOSAMENTE: ESTA SECCIÓN CONSTITUYE UNA EXCLUSIÓN DE CULPA, ACEPTACIÓN DE RIESGO, LIBERACIÓN DE CARGOS POR RESPONSABILIDAD Y RENUNCIA A EJERCER UNA DEMANDA.

En consideración a/de _____, la Motorcycle Safety Foundation (Fundación de Seguridad de Motociclismo), el patrocinador de la formación, el propietario de la motocicleta de entrenamiento, y el propietario del terreno en el que se realiza el entrenamiento, incluyendo sus miembros, empleados, funcionarios y/o agentes ("Proveedores del Curso de Seguridad") que proporcionan los servicios, equipo, y/o material del curso que me permitirán participar en el Curso de Seguridad en Motocicletas, **acepto lo siguiente:**

Comprendo totalmente y reconozco que: (a) existe **PELIGRO Y RIESGO DE RESULTAR HERIDO, DE DAÑOS, O LA MUERTE** en mi uso de motocicletas y del equipo relacionado con las mismas, así como en mi participación en las actividades del Motorcycle Safety Course (Curso de Seguridad de Motocicletas); (b) mi participación en tales actividades y/o el uso de tal equipo pudiera dar como resultado lesiones o dolencias, que podrían incluir, pero sin limitarse a: **LESIONES CORPORALES, AFECCIONES A LA SALUD, MÚSCULOS LESIONADOS, FRACTURAS, PARÁLISIS PARCIAL O TOTAL, U OTROS PADECIMIENTOS QUE PUDIERAN CAUSAR DISCAPACIDADES SEVERAS, O LA MUERTE;** (c) es posible que estos riesgos y peligros sucedan debido a la negligencia de los Proveedores del Curso de Seguridad; la negligencia de otros, incluyendo a los demás participantes del curso; pudiendo haber sido originados ya sea por causas predecibles o no predecibles; y (d) al participar en estas actividades o al usar el equipo, **yo, por mi parte, a nombre de mis representantes personales y mis herederos, por el presente documento, acepto todos los riesgos, admito y libero de toda responsabilidad a los Proveedores del Curso de Seguridad por cualquier lesión, pérdidas, o daños,** incluyendo aquellos que pudieran haber sido causados total o parcialmente debido a la negligencia de los Proveedores del Curso de Seguridad o de cualquier otra persona. Si participo en este Curso de Seguridad con mi propia motocicleta, también acepto que esta liberación de cargos por responsabilidad incluye cualquier daño que le pudiera suceder durante el Curso de Seguridad.

Por mi parte y a nombre de mis representantes y herederos comprendo y acepto que renuncio a todos los derechos que pudiera tener en la actualidad y en el futuro para demandar a los Proveedores del Curso de Seguridad debido a cualquier lesión, afección a la salud, o la muerte, que pudieran suceder a causa de mi uso personal de la motocicleta o del equipo de la misma, incluyendo también cualquier reclamación basada en negligencia por parte de los Proveedores del Curso de Seguridad.

HE LEÍDO ESTE ACUERDO DE LIBERACIÓN DE CARGOS POR RESPONSABILIDAD Y AL FIRMARLO ACEPTO QUE ES MI INTENCIÓN ASUMIR TODOS LOS RIESGOS Y EXCLUYO DE TODA RESPONSABILIDAD A LOS PROVEEDORES DEL CURSO DE SEGURIDAD ANTERIORMENTE INDICADOS POR LESIONES A MI PERSONA, DAÑOS DE PROPIEDAD O PRIVACIÓN DE LA VIDA CAUSADOS INDEBIDAMENTE POR NEGLIGENCIA O POR CUALQUIER OTRA RAZÓN. Declaro que se me ha ofrecido la oportunidad de hacer cualquier tipo de pregunta y aclarar dudas sobre la presente liberación de cargos por responsabilidad y comprendo los términos que encierra el significado del documento.

(Nombre del participante – Favor de escribir con letras de molde)

(Firma del participante)

(Fecha)

(Firma del padre o persona responsable si participante es menor de 18 años)

(Parentesco)

II. LEA CUIDADOSAMENTE: ESTA SECCIÓN ES UN ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN Y DE EXCLUSIÓN DE CULPA

En consideración a/de _____, la Motorcycle Safety Foundation (Fundación de Seguridad de Motociclismo), el patrocinador de la formación, el propietario de la motocicleta de entrenamiento, y el propietario del terreno en el que se realiza el entrenamiento, incluyendo sus miembros, empleados, funcionarios y/o agentes ("Proveedores del Curso de Seguridad"), quienes proporcionan los servicios, equipo, y/o el material del curso que me permitirán participar en el Curso de Seguridad en Motocicletas, **acepto lo siguiente:**

Por mi parte y a nombre de mis representantes y herederos comprendo y acepto excluir de toda responsabilidad a los Proveedores del Curso de Seguridad, acepto defenderlos, e indemnizarlos de cualquier reclamo, demanda, o causas de acción por parte de otros debido a daños corporales, daños a la propiedad, o de cualquier otro tipo que pudieran resultar de mi uso personal de las motocicletas, del equipo relacionado con las mismas o por mi participación en las actividades del Curso de Seguridad en Motocicletas, incluyendo todas aquellas reclamaciones que pudieran surgir por la negligencia de los Proveedores del Curso o de alguna o más personas.

YO HE LEÍDO ESTE ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN Y EXCLUSIÓN DE CULPA Y AL FIRMARLO ACEPTO QUE ES MI INTENCIÓN ASUMIR LA RESPONSABILIDAD LEGAL DE MIS ACCIONES Y DE PAGAR POR CUALQUIER PÉRDIDA DEBIDO A RECLAMACIONES O DEMANDAS EN CONTRA DE LOS PROVEEDORES DEL CURSO DE SEGURIDAD ANTERIORMENTE MENCIONADOS POR CAUSA DE MI PARTICIPACIÓN EN EL CURSO DE SEGURIDAD EN MOTOCICLETAS. Declaro que se me ha ofrecido la oportunidad de hacer preguntas y de aclarar dudas sobre la presente sección de indemnización y exclusión de culpa (hold harmless) y comprendo sus términos y significado.

(Nombre del participante – Favor de escribir con letras de molde)

(Firma del participante)

(Fecha)

(Firma del padre o persona responsable si participante es menor de 18 años)

(Parentesco)