

**ACUERDO DE RELEVO DE RESPONSABILIDAD**  
**AL ENTRENAMIENTO DE TIEMPO COMPLETO EN CAACUPÉ Y ASOCIADOS**  
**MIENTRAS SEA UN ENTRENANTE DEL ETC-C**

Yo, \_\_\_\_\_ estoy consciente de que al vivir en la Ciudad de Caacupé estaré expuesto a ciertos peligros. Comprendo que éstos podrían estar relacionados con el tráfico, las enfermedades en general, el clima y otras fuentes.

Yo, \_\_\_\_\_, al ser un entrenante que ingresa al entrenamiento de tiempo completo, reconozco que hay ciertas presiones físicas, psicológicas y emocionales que son inevitables en este tipo de entrenamiento. No obstante, estoy dispuesto a asumir, y asumo por medio de este acuerdo, los riesgos inherentes que pueden ocurrir al participar de un entrenamiento como éste en las condiciones en las que el mismo se lleva a cabo.

Yo, \_\_\_\_\_, consciente de todo lo expresado en los párrafos anteriores, absuelvo de toda responsabilidad y prometo no atribuir ninguna culpa ni hacer ningún reclamo a este entrenamiento ni a las personas asociadas con el mismo, que incluyen pero que no se limitan, al Entrenamiento a Tiempo Completo en Caacupé, Living Stream Ministry y a todas las iglesias locales que estén situadas en Paraguay y a las personas asociadas con ellas.

_____ Firma	_____ Fecha	_____ Nombre de un testigo
		_____ Firma del testigo

***En caso de una emergencia, favor de notificar a:***

Nombre \_\_\_\_\_  
Parentesco: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ eMail: \_\_\_\_\_

***Nombre(s) y números de teléfonos de los ancianos de la iglesia donde comunicarnos:***

Nombre \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ eMail: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ eMail: \_\_\_\_\_