



The APEX– Las Empresas del Nox Group

Formulario de Exención de Responsabilidad y Liberación de Empleados del Centro de Bienestar y Cultura APEX

Nombre del Empleado

Firma

Fecha:

1. Reconocimiento de Riesgo

Reconozco que el uso del área de acondicionamiento físico en las instalaciones, conocida como APEX (la “Instalación”), es completamente voluntario y no es un requisito de mi empleo. Entiendo que hacer ejercicio físico, incluyendo el uso de equipos y la participación en actividades de acondicionamiento físico, implica riesgos inherentes de lesiones, enfermedades o incluso la muerte. Asumo toda la responsabilidad por cualquier riesgo, lesión o daño, ya sea conocido o no, que pueda sufrir como resultado de usar la Instalación.

2. Salud y Aprobación Médica

Certifico que estoy en buena condición física y que no tengo ninguna condición médica que me impida usar la Instalación de manera segura. Acepto que es mi responsabilidad consultar con un médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicios o usar cualquier equipo.

3. Uso de la Instalación y Conducta

Me comprometo a seguir todas las reglas, normas e instrucciones publicadas por Nox Group y sus representantes con respecto al uso adecuado de la Instalación y su equipo. Entiendo que el mal uso o una conducta inapropiada puede resultar en la suspensión o revocación de mis privilegios para usar la Instalación.

4. Liberación de Responsabilidad y Acuerdo de Exoneración

Como condición para poder usar la Instalación, yo, en mi nombre y en el de mis herederos, albaceas, administradores y cesionarios, por la presente libero, eximo y mantengo indemne a Nox Group, sus directivos, directores, empleados, agentes y afiliados de toda responsabilidad, reclamo, demanda o causa legal que surja de o esté relacionada con cualquier pérdida, daño o lesión, incluyendo la muerte, que pueda sufrir mientras use la Instalación, ya sea causada por negligencia de Nox Group o no.

5. Propiedad Personal

Entiendo y acepto que Nox Group no es responsable por la seguridad de los objetos personales que lleve a la Instalación, y que soy el único responsable de mis pertenencias.

6. Consentimiento para Tratamiento Médico de Emergencia

En caso de una emergencia, autorizo a Nox Group y a su personal a conseguir el tratamiento médico apropiado, incluyendo transporte a un hospital, y acepto ser responsable de cualquier costo relacionado.

7. Reconocimiento y Aceptación

He leído cuidadosamente este documento de exoneración de responsabilidad y entiendo completamente su contenido. Entiendo que al firmarlo estoy renunciando a ciertos derechos legales, incluyendo el derecho a demandar a Nox Group. Acepto cumplir con todas las reglas y políticas establecidas para el uso del área de acondicionamiento físico en las instalaciones.