

Departamento de Policía de Aurora

Global Teen Academy

10 al 21 de junio de 2024

22 de julio al 2 de agosto de 2024

SOLICITUD 2024



La siguiente información (*) es requerida , en caso de que no aplique favor de usar NA.

*APELLIDO(s): _____ *NOMBRE(s): _____

*DIRECCIÓN: _____
CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

*TELÉFONO CASA: _____ *TELÉFONO CELULAR(estudiante): _____

RAZA: _____ SEXO: _____ * FECHA DE NACIMIENTO _____ # LICENCIA DE CONDUCIR: _____

ESCUELA A LA QUE ASISTE: _____ GRADO QUE CURSARA: _____

*CORREO ELECTRÓNICO DE LOS PADRES O TUTOR: _____

*CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTUDIANTE: _____

ENUMERE CUALQUIER LIMITACIÓN FÍSICA QUE, EN SU OPINIÓN, EL PERSONAL DE LA ACADEMIA DEBA SABER: _____

¿ALERGIAS ALIMENTARIAS? _____

¿CÓMO SE ENTERÓ DE LA ACADEMIA DE POLICIA PARA JÓVENES? ¿POR QUÉ QUIERE ASISTIR?

*¿ALGUNA VEZ FUE ARRESTADO O CONDENADO POR ALGÚN DELITO? ___S ___N.
EN CASO AFIRMATIVO, EXPLIQUE:

Al firmar a continuación, confirmo que la información anterior es una descripción verdadera y exacta, y que **es obligatorio declarar la totalidad de dicha información** para que el Departamento de Policía de Aurora realice una investigación de antecedentes. **SI EL DECLARANTE ES MENOR DE 18 AÑOS, DEBE FIRMAR UNO DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES**

*FIRMA DEL ESTUDIANTE: _____

*NOMBRE DEL TUTOR LEGAL: _____

*FIRMA DEL TUTOR LEGAL: _____

La aplicación puede ser enviada por correo a nuestra dirección física o electrónica a:

Global Teen Police Academy
13347 E Montview Blvd.
Aurora, CO 80045
Office: 303.739.7653
Email: APDSRO_GTPA@auroragov.org

Asistiré (elige una opción):

6/10 – 6/22	7/22 – 8/2
De mañana _____	De mañana _____
De tarde _____	De tarde _____
De mañana o de tarde _____	De mañana o de tarde _____

Talla de camiseta (elige una opción)

S _____ M _____ L _____ XL _____ 2XL _____

Departamento de Policía de Aurora

Global Teen Police Academy

RENUNCIA, EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIZACIÓN

Global TEEN Police Academy del DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE AURORA opera bajo la dirección del Departamento de Policía de Aurora. TEEN Police Academy expone a sus participantes a importantes aspectos del funcionamiento del Departamento de Policía de Aurora.

Las clases se imparten en el Departamento de Policía de Aurora y en otros lugares. A cambio del privilegio y los beneficios derivados de participar en TEEN Police Academy del Departamento de Policía de Aurora, el JEFE DE POLICÍA requiere que todos los participantes otorguen esta renuncia, exoneración e indemnización.

La participación en TEEN Police Academy puede implicar actividades físicas como, entre otras, levantar peso, caminar, conducir vehículos automotores y descargar armas de fuego. Los riesgos asociados incluyen, entre otros, caídas, interacción con otros participantes, efectos de las condiciones meteorológicas, condiciones físicas de las instalaciones y de los elementos y equipos allí localizados, riesgos inherentes a encontrarse cerca de la descarga de armas de fuego, y uso de equipos y armamento utilizados por el personal policial.

Entiendo que existe el riesgo de lesiones derivado de la participación en las actividades de TEEN Police Academy, con inclusión del transporte proporcionado hacia tales actividades, desde ellas y entre ellas. Declaro y garantizo estar físicamente apto y en condiciones de participar en las actividades referidas. Asimismo, me comprometo a detenerme y pedir ayuda si experimento cualquier síntoma o trastorno que haga difícil o riesgoso continuar, en el entendido de que soy el único responsable de mi propia salud y seguridad. Entiendo también que el privilegio de participar en TEEN Police Academy estará regido por el JEFE DE POLICÍA (con inclusión de los oficiales, funcionarios, representantes y empleados del Departamento de Policía de Aurora), y me comprometo a acatar y seguir todas y cualesquiera instrucciones dadas por el referido personal del Departamento de Policía de Aurora. ASUMO A SABIENDAS Y VOLUNTARIAMENTE TALES RIESGOS, conocidos o no, AUNQUE SEAN PRODUCTO DE LA NEGLIGENCIA de las personas que a continuación se exoneran de responsabilidad. Asimismo, asumo plena responsabilidad por mi participación.

En mi nombre y en el de mis herederos, POR EL PRESENTE EXONERO DE RESPONSABILIDAD AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE AURORA, LA CIUDAD DE AURORA, SUS DIRECTIVOS, FUNCIONARIOS, AGENTES Y/O EMPLEADOS O DEMÁS ESTABLECIMIENTOS E INSTALACIONES UTILIZADOS POR EL JEFE DE POLICÍA PARA LAS ACTIVIDADES DE TEEN POLICE ACADEMY con respecto a cualquier lesión, discapacidad, fallecimiento o pérdida o daños a personas o bienes CAUSADOS POR LA NEGLIGENCIA DE LOS EXONERADOS POR EL PRESENTE O DE OTRO MODO, salvo los que deriven de negligencia grave o conducta descuidada.

HABIENDO LEÍDO ESTE ACUERDO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN DE RIESGOS CON PLENA COMPRENSIÓN DE SUS TÉRMINOS, Y EN EL ENTENDIDO DE QUE RENUNCIO A DERECHOS SUSTANCIALES AL SUSCRIBIRLO, LO FIRMO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE SIN HABER RECIBIDO NINGÚN TIPO DE INSTIGACIÓN O INCENTIVO.
TESTIGOS:

*Nombre del estudiante: _____ *Firma del estudiante: _____

*Fecha de nacimiento: _____

*Nombre del padre, madre o tutor legal: _____

*# De licencia de conducir del padre, madre o tutor legal: _____

*Teléfono celular del padre o tutor legal: _____

*Dirección del padre a tutor legal: _____

*Fecha de la firma: _____

Departamento de Policía de Aurora

Global Teen Police Academy

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE FOTOS A TEEN ACADEMY DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE AURORA

Cedo al Departamento de Policía de Aurora el derecho a usar y reproducir todas y cualesquiera fotografías o clips de video o de audio tomados a mi hijo con motivo de su participación en **Teen Academy de APD** en boletines de noticias, folletos, sitios web, sitios de redes sociales, volantes y publicaciones de promoción externos de Teen Academy de APD o información sobre actividades asociadas con Teen Academy.

Renuncio al derecho a inspeccionar o aprobar la versión definitiva de tales imágenes, con inclusión de las copias por escrito que puedan haberse creado al respecto.

Asimismo, autorizo el uso del nombre de mi hijo en cualquier parte de las publicaciones mencionadas con anterioridad.

Entiendo que las fotos, audios o videos utilizados por la escuela por las razones ya establecidas se consideran propiedad de la Ciudad de Aurora - Departamento de Policía de Aurora, y que no serán vendidos. Tampoco se reutilizarán las fotos y videos sin la autorización expresa de los funcionarios o la administración del Departamento de Policía de Aurora.

Entiendo que no habrá retribución monetaria por el uso de la imagen de mi hijo, y que la presente renuncia y exoneración tendrá validez durante todo el tiempo que mi hijo esté inscrito en el programa.

He leído este documento y tengo plena conciencia de la autorización y sus implicaciones, jurídicas y de otro tipo.

*NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

*NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL: _____

Por el presente certifico que en mi calidad de padre, madre o tutor legal con responsabilidad legal sobre este estudiante

(elije una opción)

_____ **estoy de acuerdo** con la autorización según lo establecido más arriba.

_____ **no estoy de acuerdo** con la autorización según lo establecido más arriba (*si no está de acuerdo con la autorización, nos aseguraremos de que no se utilice ninguna foto de su hijo en boletines de noticias, folletos, sitios web o sitios de redes sociales, volantes o publicaciones externas*).

*Fecha _____ / _____ / _____

*(firma del padre, madre o tutor legal)

Formulario de autorización de los progenitores – “CSI” del Departamento de Policía de Aurora

Estimado padre, madre o tutor legal:

Su hijo se ha ofrecido voluntariamente a participar en el curso de Global Teen Police Academy, que incluirá una presentación sobre la Unidad de Investigación de Escenas de Delitos (CSI, por su sigla en inglés). Debido a la naturaleza de esta clase, se exhibirán fotografías que pueden considerarse explícitas o perturbadoras. Si bien el contenido se manejará con delicadeza, es inevitable su presentación en cualquier curso completo de Investigación de Escenas de Delitos. Si usted o su hijo se sienten incómodos respecto a la exploración de este material, indíquelo a continuación, y el personal de Teen Academy ofrecerá a su hijo una actividad alternativa. Durante este curso, los estudiantes y el instructor actuarán en todo momento con una actitud respetuosa hacia las víctimas y los delitos presentados.

Complete la información a continuación, y firme y devuelva este formulario. Si tiene dudas o inquietudes, comuníquese con nosotros.

Atentamente.

School Resource Officers
303.739.7653
APDSRO_GTPA@auroragov.org

Entiendo que mi hijo verá fotos y materiales que pueden considerarse perturbadores y explícitos. Se trata de temas delicados que no es habitual tratar en la escuela.

*NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

*NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL: _____

Por el presente certifico que en mi calidad de padre, madre o tutor legal con responsabilidad legal sobre este estudiante

(elije una opción)

_____ **estoy de acuerdo** con la autorización según lo establecido más arriba.

_____ **no estoy de acuerdo** con la autorización según lo establecido más arriba.

_____ *Fecha _____ / _____ / _____

*(firma del padre, madre o tutor legal)