



REGISTRO/FORMA DE LIBERACIÓN

Nombre: _____
Domicilio: _____
Estado y Código Postal: _____
Curso: _____ Fechas: _____
Lugar: _____
Instructor: _____

LIBERACIÓN PARA SISTEMAS DE DEFENSA DE LA AGRESIÓN DE LA VIOLACIÓN SISTEMA DE DEFENSA FÍSICO

El abajo firmante reconoce el Sistema de Defensa Agresiva contra Violación, inc., su fundador, Consejo Ejecutivo, personal e instructor (s);

Que no participar en ningún aspecto del programa está incómodo con o considera inseguro.

Que ella decidiera participar, es consciente de la naturaleza física y posibles riesgos de lesiones incidente para tomar este curso práctico en defensa propia. Que está físicamente apto para participar en este curso, que involucra varias técnicas físicas, y se dio cuenta de que la técnica de autodefensa no puede ser empleada con éxito en cada situación y competencia sólo puede lograrse una depende exhaustiva práctica continuada, ejercer el buen juicio y a las habilidades de las personas naturales.

El abajo firmante reconoce a la violación agresión defensa sistemas, inc., sus fundador, Consejo Ejecutivo, personal e instructor(s), y se compromete a mantenerlos inofensivo, de cualquier responsabilidad por daños que mi incurrir como resultado de la participación en este curso o el uso de las estrategias dentro de la defensa.

El abajo firmante reconoce a la Violación Agresión-Defensa Sistemas, inc., no es responsable por la selección de los entrenadores, los entornos de formación, procedimientos de entrenamiento o equipo de entrenamiento que un individuo instructores pueden usar durante este programa.

HE LEÍDO LA SUSODICHA RENUNCIA Y LIBERACIÓN ENTIENDEN QUE DEJO DERECHOS SUSTANCIALES FIRMÁNDOLO, Y LO FIRMO VOLUNTARIAMENTE.

Firma _____
Fecha _____

R.A.D. SYSTEMS
23305 HWY 16
DENHAM SPRINGS, LA 70726
(225) 791-4430

