



紧急医疗护理拒绝表

说明：如果您出于宗教或其他原因不同意紧急医疗护理，并且已在特殊奥林匹克运动会运动员注册表（“运动员注册表”）的紧急护理条款下勾选，请填写此紧急医疗拒绝表（本“表格”）。

我是一名特奥会运动员，有能力代表自己签署法律文件，并同意以下内容；或者我是以下运动员的父母/监护人，该运动员是未成年人或没有能力代表他们签署法律文件并同意以下内容。

一. **不同意紧急医疗护理。**我了解运动员注册表要求运动员或其父母/监护人同意在紧急情况下需要为运动员提供紧急医疗护理。基于我的宗教信仰和/或其他原因，**我不同意**在紧急情况下提供紧急医疗护理。

您必须在方框内打上标记，并在一份声明旁边写下您的姓名首字母缩写，以确认您不同意接受紧急医疗护理：

- 我不同意任何形式的紧急医疗护理，即使是在危及生命的紧急情况下。姓名首字母缩写：

- 我不同意输血，即使是在危及生命的紧急情况下。我同意所有其他类型的紧急医疗护理。姓名首字母缩写：

二. **风险承担;免除责任;赔偿。**我了解参加特殊奥林匹克运动会活动所涉及的风险，并完全接受并承担因参加特奥活动而可能产生的损失、费用和损害的所有风险和所有责任。在上述第 1 节中标记一个或多个方框并添加我的姓名首字母缩写，在法律允许的最大范围内，我同意不起诉国际特奥会、任何特殊奥林匹克运动会成员组织（“成员组织”或“成员组织们”）、当地组委会或其他特殊奥林匹克运动会组织，或其董事、代理人、志愿者和员工、其他参与者。赞助机构、赞助商、广告商以及场所的所有者和出租人（统称为“被授权方”），对于因采取或未采取措施为我提供紧急医疗护理而可能引起的任何索赔，即使这些索赔是由于被授权方的疏忽引起的。我同意此次释放，并承认我已经放弃了实质性权利，因为我在知情和自愿的情况下，在没有诱惑的情况下拒绝允许被释放者采取紧急措施，并且我明确拒绝以宗教或其他理由同意紧急医疗护理。我进一步同意，尽管有此免责条款，如果我或代表我的任何人向任何被免责方提出索赔，我将赔偿并使每位被免责方免于承担由该索赔引起的任何此类责任、索赔或损失。本人同意，如本表格的任何部分被裁定为无效，其余部分将继续完全有效。

三. **印刷说明。**我同意携带打印的说明，说明我对本表格中描述的紧急医疗护理的宗教或其他反对意见，以及如果我生病或受伤而无法为自己说话，我希望陪同我的人如何回应。我同意在参加任何特殊奥林匹克运动会活动期间，包括用餐时间、过夜住宿、训练课程和比赛以及往返特殊奥林匹克运动会活动的旅行期间，始终随身携带这些印刷说明。

四. **父母或监护人陪同。**我了解我必须由父母/监护人陪同，以便在我无法为自己说话的医疗紧急情况下对我承担个人责任。

五. 如果运动员没有陪同，则提供紧急医疗护理。我了解，如果我没有携带打印的说明，或者陪同的父母/监护人不在场，并且在我无法为自己说话的医疗紧急情况下主动为我承担个人责任，特殊奥林匹克运动会可能会按照应对紧急情况的医疗专业人员的建议为我寻求紧急医疗护理。如果被释放者为我寻求紧急护理，我放弃对他们的任何索赔。

運動員姓名： _____

運動員簽名
(有簽署法律檔能力的成年運動員需要)

我已閱讀並理解此表格。如果我有問題，我會問。簽名即表示我同意此表格。

運動員簽名： _____ 日期（日/月/年）： ____/____/____

家長/監護人簽名
(未成年人或無能力簽署法律文件的運動員需要)

我是運動員的父母或監護人。本人已閱讀並理解此表格，並已向運動員解釋其內容。簽署即表示我代表我自己和運動員同意此表格

家長/監護人簽名： _____ 日期（日/月/年）： ____/____/____

印刷體姓名： _____ 關係： _____