



DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE
POR FAVOR, LEIA ATENTAMENTE

Bem-vindo ao Discovery Cove. Nosso objetivo é oferecer a todos os nossos visitantes uma experiência inesquecível de interação com os animais. Por favor, reserve alguns momentos para ler atentamente todo o comunicado apresentado a seguir.

O participante solicitou a oportunidade de participar da interação com os animais na água no Discovery Cove. Considerando a permissão concedida ao Participante de tomar parte nas atividades de interação com os animais na água, o Participante, voluntária e expressamente, concorda com o disposto abaixo:

1. O Participante deve gozar de boa saúde e não ter qualquer impedimento de origem física ou psíquica e não possuir condições que possam ser agravadas pelo fato de participar das atividades de interação com os animais na água.
2. O Participante está ciente de que existem RISCOS inerentes nas atividades relacionadas com os animais na água, incluindo, mas não se limitando a, natação em águas profundas, proximidade, interação, alimentar e/ou tocar nos golfinhos. Além disso, está ciente de que poderá sofrer arranhões, mordidas, cortes e/ou contusões ou ainda ferimentos mais sérios ou doenças. Os Participantes concordam em **ASSUMIR TODOS OS RISCOS**, conhecidos ou desconhecidos, de ferimento pessoal grave ou doença, resultantes de ou de algum modo associados a sua presença ou participação nas atividades de interação com os animais na água no Discovery Cove.
3. As Partes Autorizadas podem fotografar ou de algum modo registrar a presença do Participante e sua família enquanto estiverem no parque. As Partes Autorizadas poderão disponibilizar essas fotografias ou outros tipos de registros disponíveis para serem adquiridos pelo Participante, membros de sua família ou outrem que declarem ter algum vínculo com o Participante.
4. **ISENTAR O SEA WORLD OF FLORIDA, INC., DISCOVERY COVE**, as empresas controladoras, subsidiárias, relacionadas ou associadas, executivos, empregados e agentes, (As "Partes Autorizadas") de todas e quaisquer reivindicações, perdas, exigências, danos, despesas, ações judiciais, causas de ações e julgamentos, sejam previstas ou não previstas, conhecidas ou desconhecidas, presentes ou futuras, resultantes de ou surgidas em razão de, ou de algum modo associadas à presença ou participação do Participante nas atividades de interação com os animais na água no Discovery Cove (sejam os animais domesticados ou selvagens), ou ainda relacionadas ao fato de tirar ou vender fotografias ou registros do Participante, incluindo, mas não se limitando a, quaisquer processos judiciais por ferimentos pessoais ou doenças e/ou por danos ou perdas de propriedade pessoal, ou reivindicações por violação dos direitos de privacidade ou qualquer outro direito proprietário, que seja causado, no todo ou em parte, por **NEGLIGÊNCIA**, **RESPONSABILIDADE EXPLÍCITA** ou outra falta das Partes Autorizadas.
_____ Iniciais
5. Que esta Declaração seja tão ampla e abrangente quanto permitido por lei e, se qualquer termo ou provisão desta Declaração for considerado inválido ou inexecutável, os termos remanescentes da Declaração não sejam afetados, permanecendo válidos e executáveis, de acordo com a maior amplitude permitida por lei. A cláusula inválida deverá ser substituída automaticamente por uma cláusula substituta que será considerada válida tanto quanto possível e mantenha, na medida do possível, as mesmas finalidades e intenções daquela considerada inválida.
6. Que esta Declaração seja vinculada aos membros da família do participante, representantes legais, representantes pessoais, sucessores, herdeiros, descendentes, executores, administradores, seguradoras e empregadores.

DECLARO TER LIDO E ENTENDIDO A DECLARAÇÃO ACIMA E ACEITO E CONCORDO COM SEUS TERMOS E ASSINO VOLUNTARIAMENTE.

Assinatura do Participante: _____ Data: _____

Nome em Letra de Forma do Participante: _____ ID N° _____

Endereço do Participante: _____

SE MENOR DE 18 ANOS, É NECESSÁRIA A ASSINATURA ABAIXO DOS PAIS OU GUARDIÃO LEGAL:

Assinatura: _____ Data: _____

Nome em Letra de Forma _____ ID N° _____

Endereço: _____

Testemunha: _____ Data: _____