



Fecha: _____

Yo, _____, exonero a Grand Velas México, a sus agentes y colaboradores de toda responsabilidad por cualquier percance que resulte directa o indirectamente de mi participación en los servicios que se ofrecen en el Spa o el gimnasio.

Estoy de acuerdo en asumir la responsabilidad total de cualquier accidente que pudiera sufrir, así como del costo de los medicamentos, suministros y servicios médicos y/u hospitalarios.

Nombre y firma



GRAND VELAS - CASA VELAS - VELAS VALLARTA

velasresorts.com



Date: _____

I, _____, understand and agree that Grand Velas México, its agents and employees cannot be held responsible of any liability of accidents arising directly or indirectly from my participation in the services offered at the Spa or fitness center.

I herein assume full responsibility for any accidents that might occur, as well as any cost resulting from doctor services and/or hospitalization, medicines and/or supplies.

Name and signature



GRAND VELAS - CASA VELAS - VELAS VALLARTA

velasresorts.com