**코로나바이러스/COVID-19 관련**

**위험 감수 및 면책**

세계보건기구(WHO)는 신종 코로나바이러스 COVID-19에 대해 팬데믹을 선언했습니다. **COVID-19는 전염성이 매우 강하며** 주로 사람 대 사람간의 접촉을 통해 확산되는 것으로 알려져 있습니다. 그 결과, 연방정부, 주정부 및 지방정부와 연방 및 주 보건 기관은 사회적 거리두기를 권고하고, 여러 장소에서의 단체 모임을 금지했습니다.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(이하 ‘교회’)는 사람들의 삶에서 희망과 치유를 찾을 수 있다는 것을 믿습니다. 저희는 캠퍼스에 귀하의 단체가 만날 수 있는 공간을 마련함으로써 단체에서 진행하는 일을 지원합니다.

저희는 귀하의 단체가 교회 구조의 일부가 아닌 독립적인 조직임을 알고 있습니다. 하지만 귀하의 단체가 교회의 권역내에서 모임을 진행하기 때문에, 본 교회가 모든 사람들의 안전을 최대한 보장하기 위한 CDC, 연방정부, 주정부 및 지역정부의 지침을 따를 수 있도록 돕는 데 동의하는 것이 매우 중요합니다. 따라서 다음 사항에 동의해 주시기를 요청합니다.

**\* \* \***

본 동의서에 서명함으로써 본인은 COVID-19의 전염성을 이해하고, 교회 캠퍼스에 출입하면서 본인과 본인의 단체 구성원이 COVID-19에 노출되거나 감염될 수 있는 위험을 자발적으로 감수하며, 이러한 노출이나 감염으로 인해 신체 부상, 질병, 영구 장애 또는 사망에 이를 수 있다는 것을 이해하고 인정합니다. 본인은 교회 캠퍼스에서 본인 자신과 (교회 직원, 자원 봉사자, 그룹 회원 및 그 가족을 포함하되 이에 국한되지 않는) 타인의 행동, 태만 또는 부주의로 인해 COVID-19에 노출되거나 감염될 수 있음을 이해합니다.

본인은 교회 캠퍼스에 출입하기 위해서는 본인과 본인 단체 구성원들이 COVID-19 증상이 없어야 한다는 것을 알고 있습니다. 또한 교회가 예방 조치를 취하는 중에도, 어떠한 예방 조치도 COVID-19의 전염으로부터 완전히 보호될 수 없음을 알고 있습니다. 이어 본인은 증상이 없는 사람들에 의해서도 COVID-19에 감염될 수 있다는 사실을 알고 있습니다. 마지막으로, 본인은 예방 조치를 취하더라도 교회, 제3자 참여자와 본인 단체 구성원을 포함하되 이에 국한되지 않는 일부 사람들이 이 조치를 따르지 않을 수 있으며 전염의 위험을 증가시킬 수 있다는 것을 이해합니다.

본인은 본인 또는 본인 단체 구성원과 접촉한 사람이 COVID-19 증상을 보이거나, 자가 격리를 하도록 권고받거나, COVID-19 검사에서 양성 판정을 받은 경우 즉시 교회 관리부서에 서면으로 통보하겠습니다.

**본인과 본인 단체 구성원은 자발적으로 앞서 언급한 모든 위험을 감수하고, 본인과 본인 단체 구성원의 교회캠퍼스 출입 및 교회캠퍼스 프로그램에 참여하거나, 교회와 관련된 프로그램 또는 제3자 프로그램에 참여로 인해 질병, 손해, 손실, 청구, 책임 또는 지출 등 본인과 본인의 단체가 겪거나 일어날 수 있는 모든 상해(개인 상해, 장애 및 사망을 포함하지만 이에 국한되지는 않음)에 대하여 전적인 책임을 질 것에 동의합니다. (이하 '클레임') 본인이 소속된 단체와 본인 자신을 대표하여, 본인은 교회, 교회 직원, 대리인 및 대표를 상대로 소송을 제기하지 않겠다고 약속하며, 이와 관련된 모든 책임, 배상, 청구, 손해, 비용 또는 지출에 대해 그들의 책임을 면제할 것을 약속합니다. 본인은 모든 단체, 교회 또는 제3자 프로그램의 참여 전, 참여하는 도중, 참여 이후에 COVID-19 감염 여부와 관계 없이 본 면책 동의안에 교회, 교회 직원, 대리인 및 대표자의 행동, 태만, 부주의에 기반한 모든 청구가 포함됨을 이해하고 동의합니다. 본인은 위의 정보를 모든 단체 구성원들에게 전달하겠습니다.**

단체 이름: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

서명: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

단체 리더 정자체 서명: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

날짜: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_