

ADT Professional K9 Academy

Jorge L. Morales, Master K9 Instructor · Gurabo, Puerto Rico · (787) 224-2999

Relevo de Responsabilidad y Consentimiento Informado

El cliente firma este documento antes de la primera sesión de entrenamiento. Para Modificación de Conducta y Protección es obligatorio, sin excepción.

1. Asunción de riesgo

Entiendo y acepto que el adiestramiento canino —en especial el de perros con conducta agresiva o de protección— conlleva un riesgo inherente de lesión a personas, al propio perro y a terceros. Participo de forma voluntaria y con pleno conocimiento de ese riesgo.

2. Representaciones del cliente

1. Mi perro está vacunado y desparasitado al día.
2. He divulgado de forma honesta y completa todo historial de agresión, mordida, reactividad o incidente de mi perro.
3. Soy el dueño del perro o cuento con autorización del dueño para inscribirlo.

3. Relevo de responsabilidad

En la máxima medida permitida por la ley de Puerto Rico, libero y mantengo indemne a ADT Professional K9 Academy y a Jorge L. Morales de toda reclamación por lesiones, daños o pérdidas que surjan de mi participación o de la conducta de mi perro durante o en relación con los servicios, salvo las que resulten de negligencia grave o conducta dolosa de ADT. Reconozco que mantengo en todo momento la custodia, el control y la responsabilidad legal de mi perro.

4. Indemnización

Me comprometo a indemnizar y mantener indemne a ADT por cualquier reclamación de terceros derivada de la conducta de mi perro.

5. Consentimiento informado — Programa de Modificación de Conducta

(Aplica a quienes contratan esta especialidad.)

Entiendo que mi perro presenta o puede presentar conductas de agresión, reactividad, ansiedad o miedo, y que el trabajo activo sobre estas conductas puede provocar episodios de gruñido, embestida (lunge) o mordida durante o fuera de las sesiones. Reconozco que la modificación de conducta es un proceso gradual cuyo resultado no está garantizado: ADT no promete eliminar, "curar" ni suprimir de forma permanente la agresión, sino aplicar metodología profesional para reducir y manejar el riesgo. Me comprometo a seguir las instrucciones de manejo, bozal y confinamiento que ADT indique, dentro y fuera de las instalaciones.

6. Consentimiento de salud – Puppy Program

(Aplica a cachorros.)

Reconozco que mi cachorro puede no haber completado su esquema de vacunación y que la socialización temprana con otros perros y entornos conlleva un riesgo sanitario (incluidas enfermedades infecciosas). Declaro su estado de vacunación actual y me comprometo a seguir las recomendaciones de ADT; ADT puede condicionar o posponer actividades grupales por seguridad sanitaria.

7. Atención veterinaria de emergencia

Autorizo a ADT a procurar atención veterinaria de emergencia para mi perro si fuese necesario durante una sesión, entendiendo que el costo corre por mi cuenta.

8. Uso de imagen (opcional)

☐ Autorizo el uso de fotos/video de mi perro con fines educativos o promocionales de ADT. (Marcar solo si está de acuerdo.)

Firma

NOMBRE DEL CLIENTE

TELÉFONO

NOMBRE DEL PERRO

RAZA

EDAD

FIRMA DEL CLIENTE

FECHA