

# PRUNING CONTEST CONTESTANT APPLICATION

Please submit by Friday, January 27

Contestant Name:	
Vineyard/Winery:	
Shirt Size:	Cell Phone:

**(REQUIRED)**

**Division participating in (please circle one):**

Men's Division	Women's Division
----------------	------------------

## Employer Information:

Employer Contact Name:		
Employer Email:		
Employer Phone:		
Address:		
City:	ST:	Zip:
Worker's Compensation Policy Number:		
Carrier Name & Phone:		
Policy Holder Name:		

## WAIVER FOR PRUNERS – **MUST BE SIGNED BY CONTESTANT**

In consideration of the acceptance of my entry, I, for myself, my heirs, executors and administrators, waive and release any and all rights and claims for damages I have or may have against the organizers of this event, its principals, its employees, all sponsors, and their representatives and any and all claims of damages, demands, or actions whatsoever in any manner, as a result of my participation in the Pruning Contest event, including travel to and from the event. I attest and verify I am physically fit and have sufficiently trained for this event and a qualified medical person has not advised me otherwise. Further, I hereby grant full permission to any and all of the foregoing to use my name and likeness in any broadcast, telecast, video, or print media of the event without compensation to me.

Contestant Signature:	Date:
-----------------------	-------

**To submit, please return application:**

**By Email:** Rocío Escobedo, FWF Coordinator,  
rescobedo@farmworkerfoundation.org

**By Mail:** 831 Latour Court, Suite A, Napa, CA 94558



**FEBRUARY 4,  
2023**

**9AM – 1PM**

**BERINGER  
VINEYARDS -  
GAMBLE  
RANCH  
1299 STATE  
LANE, NAPA**

**FIND US ON  
WHATSAAPP**

## SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CONCURSO DE PODA

Enviar antes del 27 de enero

Nombre de Concurstante:	
Viñedo / Bodega:	
Talla de camiseta:	Teléfono:

**(OBLIGATORIO)**

**División de Participación (por favor marque uno):**

División Masculina	División Femenina
--------------------	-------------------

### Información del Empleador:

Nombre de Empleador (contacto):		
Correo Electrónico de Empresa:		
Teléfono del empleador:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código Postal:
Número de la póliza de Compensación de los Trabajadores:		
Nombre y Teléfono de Aseguradora:		
Nombre del Asegurado:		

### RENUNCIA DEL PODADOR - *debe ser firmada por el concursante*

En consideración de la aceptación de mi entrada, yo, para mí, mis herederos, ejecutores y administradores, renuncio y cedo cualquiera y todos los derechos y demandas por los daños que tenga o que pueda tener en contra de los organizadores de este acontecimiento, sus directores, sus empleados, todos los patrocinadores y sus representantes y cualquiera y todos los reclamos de daños, de demandas, o de acciones cualquiera y de cualquier manera, como resultado de mi participación en el acontecimiento del concurso de la poda, incluyendo viajando hacia el evento y a su retornó del evento. Atestiguo y verifico mi estado físico y he entrenado lo suficiente para este acontecimiento y una persona médica calificada no me ha aconsejado de otra manera. Además, concedo por este medio el permiso completo a cualquiera y todos los medios públicos para utilizar mi nombre y semejanza en los medios de televisión o de vídeo sin remuneración para mí.

Firma:	Fecha:
--------	--------

**Para participar, por favor devuelva la aplicación del concursante:**

**Por correo electrónico:**

Rocío Escobedo, FWF Coordinator,  
rescobedo@farmworkerfoundation.org

**Por correo:** 831 Latour Court, Suite A, Napa, CA 94558



**4 DE  
FEBRERO,  
2023**

**9AM - 1PM**

**BERINGER  
VINEYARDS -  
GAMBLE  
RANCH  
1299 STATE  
LANE, NAPA**

**ENCUÉTRANOS  
EN WHATSAPP**