

ESCUELAS COMUNITARIAS DE HARRIS-LAKE PARK

Información del estudiante y formulario de aprobación de los padres

ADVERTENCIA, ACUERDO PARA OBTENER INSTRUCCIONES, LIBERACIÓN, ASUNCIÓN DE RIESGO Y ACUERDO DE CUMPLIMIENTO

Este formulario debe completarse y devolverse a la oficina de la escuela antes de la participación de su hijo.

Designe todos los deportes en los que participará el estudiante (marque las casillas correspondientes)

MS STUDENTS	HS STUDENTS
<input type="checkbox"/> JH Fútbol	<input type="checkbox"/> Fútbol <input type="checkbox"/> Golf
<input type="checkbox"/> JH Voleibol	<input type="checkbox"/> Voleibol <input type="checkbox"/> Pista
<input type="checkbox"/> JH Baloncesto	<input type="checkbox"/> A campo traviesa <input type="checkbox"/> Fútbol
<input type="checkbox"/> JH Lucha	<input type="checkbox"/> Animadoras <input type="checkbox"/> Béisbol
<input type="checkbox"/> JH Pista	<input type="checkbox"/> Danza <input type="checkbox"/> Sofbol
<input type="checkbox"/> HS Béisbol/8vo grado solamente	<input type="checkbox"/> Baloncesto <input type="checkbox"/> Rodeo
<input type="checkbox"/> HS Sofbol/8vo grado solamente	<input type="checkbox"/> Lucha

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Soy consciente de que jugar o practicar para jugar/participar en cualquier deporte y/o actividad puede ser peligroso, involucrando MUCHOS RIESGOS DE LESIONES. Entiendo que los peligros y riesgos de jugar o practicar para jugar/participar en deportes y/o actividades incluyen, entre otros, muerte, lesiones graves en el cuello y la columna vertebral que pueden causar parálisis total o parcial, daño cerebral, lesiones graves en prácticamente todos los órganos internos, lesiones graves en casi todos los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos, tendones y otros aspectos del sistema muscular esquelético, y lesiones graves o deterioro en otros aspectos de mi cuerpo, salud general y bienestar siendo. Entiendo que los peligros y riesgos de jugar o practicar para jugar/participar en deportes y/o actividades pueden resultar no solo en lesiones graves, sino también en un deterioro grave de mis capacidades futuras para ganarme la vida, participar en otros negocios, actividades sociales Y actividades recreativas, y en general para disfrutar de la vida.

Debido a los peligros de participar en deportes y/o actividades, reconozco la importancia de seguir las instrucciones de los entrenadores con respecto a las técnicas de juego, entrenamiento y otras reglas del equipo, y estoy de acuerdo en obedecer tales instrucciones.

Teniendo en cuenta que el Distrito Escolar de Harris-Lake Park me permite participar en los equipos deportivos de Harris-Lake Park Middle/High School y/o actividades organizadas, y participar en todas las actividades relacionadas con el equipo, incluyendo --pero no limitado a - probar, practicar o jugar/participar en ese deporte y/o actividad. Por la presente asumo todos los riesgos asociados con la participación y acepto que el Distrito Escolar de Harris-Lake Park, sus empleados, agentes, representantes, entrenadores y voluntarios no se hagan responsables de ninguna responsabilidad, acción, causa de acción, deudas, reclamos o demandas de cualquier tipo y naturaleza que puedan surgir de mi participación en cualquier deporte y/o actividades relacionadas con la Escuela Intermedia/Preparatoria Harris-Lake Park. Los términos del presente documento servirán como una liberación y asunción de riesgo para mis herederos, patrimonio, albacea, administrador, cesionarios y para toda mi familia.

FECHA: _____, 20____

FIRMA DEL ALUMNO

***** ENCIMA *****

INFORMACIÓN Y RECONOCIMIENTO DEL PADRE / TUTOR

Yo, _____, soy el padre/tutor legal de (estudiante) _____. He leído la advertencia y los comunicados anteriores y entiendo que todos los deportes y/o actividades pueden involucrar muchos RIESGOS DE LESIONES, incluidos, entre otros, los descritos anteriormente.

Teniendo en cuenta que el Distrito Escolar de Harris-Lake Park le permite a mi hijo/pupilo participar en el Equipo Deportivo de la Escuela Secundaria Harris-Lake Park y/o Actividades Organizadas, y participar en todas las actividades relacionadas con el equipo y/o actividades, Incluyendo, pero no limitado a, probar, practicar o practicar/practicar deportes o actividades, acepto que el Distrito Escolar Harris-Lake Park, sus empleados, agentes, representantes, entrenadores y voluntarios sean inofensivos de cualquier y toda responsabilidad, acciones, causas de acción, deudas, reclamos o demandas de todo tipo y naturaleza que puedan surgir por o en conexión con la participación de mi hijo/pupilo en cualquier actividad relacionada con los deportes y/o actividades. Los términos del presente documento servirán como una liberación para mis herederos, patrimonio, albacea, administrador, cesionarios y para todos los miembros de mi familia.

POLÍTICAS DE LA JUNTA DE ESCUELAS COMUNITARIAS DE HARRIS-LAKE PARK SEGURO DE ESTUDIANTES - ATLETICO - CODIGO NO. 504.10

Todos los estudiantes que participan en programas atléticos escolares deben estar cubiertos por un seguro de salud y accidentes. Los padres pueden comprar un seguro del programa seleccionado por el distrito escolar o proporcionar una prueba de que el estudiante está adecuadamente asegurado por otra política.

Aprobado: 12-20-83

Revisado: 3-15-21

Revisado: 11-21-16

VERIFICACIÓN DE LA COBERTURA DEL SEGURO

COMPAÑÍA DE SEGUROS: _____

NÚMERO DE PÓLIZA: _____

Entiendo que todos los estudiantes que participan en actividades atléticas extracurriculares deben estar cubiertos por el seguro de salud y accidentes (consulte el Código de Política de la Junta de Escuelas Comunitarias de Harris-Lake Park No. 504.10 más arriba). Mi firma a continuación también verifica que mi hijo tenga dicha cobertura de la compañía de seguros mencionada anteriormente.

FECHA: _____, 20_____

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

HEADS UP: CONCUSIÓN EN RECONOCIMIENTO DE INFORMACIÓN DE DEPORTES DE LA ESCUELA SECUNDARIA

IMPORTANTE: Estudiantes (grados 7-12) que participan en atletismo interescolar, porristas y danza; y sus padres/guardianes; debe firmar anualmente el reconocimiento a continuación y devolverlo a su escuela. Los estudiantes no pueden practicar o competir en esas actividades hasta que este reconocimiento sea firmado y devuelto. Conserve la hoja de datos de conmoción cerebral adjunta para su información.

Hemos recibido la información provista en la hoja informativa sobre conmoción cerebral titulada "AYUDA: Concusión en los deportes de la escuela secundaria".

Nombre completo impreso del estudiante _____

FIRMA DEL ALUMNO _____

FECHA _____

FIRMA DEL PADRE/TUTOR _____

FECHA _____

UNA HOJA INFORMATIVA PARA PADRES Y ESTUDIANTES

AVISO: Conmoción cerebral en los deportes de la escuela secundaria

Tenga en cuenta esta importante información basada en la Sección 280.13C del Código de Iowa, Políticas sobre lesiones cerebrales:

- (1) Un estudiante que participa en actividades interescolares extracurriculares, en los grados siete al doce, **debe ser inmediatamente retirado de la participación** si el entrenador, el oficial de la competición, el proveedor de atención de la salud con licencia o el proveedor de atención médica de emergencia creen que el estudiante tiene una conmoción cerebral basada en los signos, síntomas o comportamientos observados.
- (2) Una vez retirado de la participación por sospecha de conmoción cerebral, el **estudiante no puede regresar a la participación hasta que un proveedor de atención de la salud con licencia le haya proporcionado** una autorización médica por escrito.
- (3) Un estudiante no puede volver a participar hasta que esté libre de síntomas de conmoción cerebral en casa y en la escuela.
- (4) Definiciones:

"Oficial de la competición" significa un mediador, árbitro, juez u otro oficial en una competición atlética que está registrado en la asociación atlética de la escuela secundaria de Iowa o en la unión atlética de la escuela secundaria de niñas de Iowa.

"Proveedor de atención de la salud con licencia" significa un médico, asistente médico, quiropráctico, enfermero practicante registrado avanzado, enfermero, fisioterapeuta o entrenador atlético con licencia de una junta.

"Actividad interescolar extracurricular" significa cualquier actividad de baile o animadora o actividad interescolar extracurricular, concurso o práctica gobernada por la asociación atlética de la escuela secundaria de Iowa o la unión atlética de la escuela secundaria de niñas de Iowa que es un contacto o una actividad de contacto limitado según lo identificado por la Academia Americana de Pediatría.

"Autorización médica" significa la autorización escrita de un proveedor de atención de la salud con licencia que libera al estudiante después de una conmoción cerebral u otra lesión cerebral para regresar o comenzar la participación en cualquier actividad interescolar extracurricular.

¿Qué es una conmoción cerebral?

Las conmociones cerebrales son un tipo de lesión cerebral que interrumpe el funcionamiento normal del cerebro. Las conmociones cerebrales pueden ocurrir en cualquier deporte o actividad recreativa y pueden ser el resultado de una caída o de que los jugadores choquen entre sí, con el suelo o con obstáculos. Las conmociones cerebrales pueden ocurrir con o sin pérdida del conocimiento, pero la mayoría de las conmociones cerebrales ocurren sin pérdida del conocimiento.

¿Qué deben hacer los padres/tutores si creen que su hijo tiene una conmoción cerebral?

1. Enséñele a su hijo que no es inteligente jugar con una conmoción cerebral.
2. **OBEDEZCA LA LEY.**
 - a. Busque atención médica de inmediato.
Mantenga a su hijo(a) fuera de la participación hasta que se le autorice a regresar por un proveedor de atención de la salud con licencia.
3. Dígame a todos los entrenadores, maestros y enfermeras de la escuela de su hijo acerca de CUALQUIER conmoción cerebral.

¿Cuáles son los signos y síntomas de una conmoción cerebral?

Los signos y síntomas de conmoción cerebral pueden aparecer inmediatamente después de la lesión o pueden no notarse hasta días después de la lesión. Si un atleta reporta uno o más síntomas de conmoción cerebral después de un golpe, golpe o sacudida en la cabeza o el cuerpo, debe ser retirado del juego inmediatamente. El atleta sólo debe regresar a jugar con el permiso de un proveedor de atención de la salud y después de que esté libre de síntomas en casa y en la escuela.

Señales observadas por los padres o entrenadores:

- Parece aturdido o aturdido
- Está confundido acerca de la asignación o posición
- Olvida una instrucción
- No está seguro del juego, el marcador o el oponente
- Se mueve con torpeza
- Responde a las preguntas lentamente
- Pierde el conocimiento (incluso brevemente)
- Muestra cambios de humor, comportamiento o personalidad
- No puede recordar eventos anteriores a un golpe o caída
- No puede recordar eventos después de un golpe o caída

Síntomas reportados por el estudiante-atleta:

- Dolor de cabeza o "presión" en la cabeza
- Náuseas o vómitos
- Problemas de equilibrio o mareos
- Visión doble o borrosa
- Sensibilidad a la luz
- Sensibilidad al ruido
- Sentirse perezoso, incierto, confuso o aturdido
- Problemas de concentración o de memoria
- Confusión
- Simplemente no se siente bien o se siente deprimido

ESTUDIANTES, si crees que tienes una conmoción cerebral:

- **Díselo a tus entrenadores y padres** – Nunca ignores un choque o golpe en la cabeza, incluso si te sientes bien. Además, dile a tu entrenador si crees que uno de tus compañeros de equipo podría tener una conmoción cerebral.
- **Hazte un chequeo médico** – Un médico u otro proveedor de atención de la salud con licencia puede decirte si tienes una conmoción cerebral y cuándo está bien volver a jugar.
- **Date tiempo para sanar** – Si tienes una conmoción cerebral, tu cerebro necesita tiempo para sanar. Mientras tu cerebro está sanando, es mucho más probable que tengas otra conmoción cerebral. Es importante que descanses y no vuelvas a jugar hasta que tu médico te dé el visto bueno.

PADRES/TUTORES, usted puede ayudar a sus hijos a prevenir una conmoción cerebral:

- Asegúrese de que lleven el equipo de protección adecuado para su actividad. Debe encajar adecuadamente, estar bien mantenido y ser usado de manera consistente y correcta.
- Asegúrese de que sigan las reglas de seguridad de sus entrenadores y las reglas del deporte.
- Anímelos a practicar un buen espíritu deportivo en todo momento.

Para más información visite: www.cdc.gov/Concussion

IMPORTANTE: Los estudiantes (grados 7-12) que participan en atletismo interescolar, animación y baile, y sus padres/tutores,; deben firmar anualmente el siguiente reconocimiento y devolverlo a su escuela. Los estudiantes no pueden practicar o competir en esas actividades hasta que este formulario sea firmado y devuelto.

Herr

Firm

Firm

POR FAVOR, GUARDE ESTA PÁGINA PARA SU INFORMACIÓN Y FIRME EL FORMULARIO DE RECONOCIMIENTO EN LA INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE Y EL FORMULARIO DE APROBACIÓN DE LOS PADRES.