

DEBE COMPLETAR AMBOS LADOS DE ESTE FORMULARIO Y DEVOLVERLO A LA OFICINA DE ATLETISMO CON LAS FIRMAS REQUERIDAS MARCADAS CON UNA X

Document Created 2/1/2019

DEPORTE: _____ GRADO ESCOLAR: 6° ___ 7° ___ 8° ___

APELLIDO: _____ NOMBRE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ ID #: _____

NOMBRE DEL PADRE/TUTOR: _____ TELÉFONO DE CASA: _____ CELULAR: _____

DOMICILIO: _____ CORREO ELECTRÓNICO DEL PADRE/TUTOR: _____

Exoneración de Responsabilidad en la Participación

Yo reconozco que estoy consciente de que la participación en esta actividad puede implicar un riesgo de lesión. Una lesión grave puede resultar en una discapacidad física o incluso la muerte. Por la presente asumo todos los riesgos asociados con la participación y estoy de acuerdo en mantener al Distrito Escolar 300, a sus empleados, representantes, entrenadores, miembros de la Junta Educativa y voluntarios libres de toda responsabilidad, acción, deudas, reclamos o demandas de cualquier tipo de cualquier clase y naturaleza o cualquier motivo que se presentara por o en conexión con la participación de mi estudiante. Yo asumo toda la responsabilidad y certifico que mi estudiante tiene una buena condición de salud física y la capacidad de participar. Yo entiendo que él/ella debe cumplir con el Código de Conducta Extracurricular.

(Firma del Padre/Tutor) X _____

(Firma del Estudiante Atleta) X _____

<p>FORMULARIO DE PERMISO DE COMUNICACIÓN ELÉCTRÓNICA</p> <p>Él/los maestros(s) / entrenador(es) /patrocinador(es) de actividades extracurriculares tienen permiso para comunicarse con mi estudiante fuera del horario escolar sobre asuntos relacionados con actividades académicas relacionadas con la escuela, deportes y/o actividades extracurriculares. Dicha comunicación electrónica, si es necesario, se utilizarán correos electrónicos aprobados o sitios web vinculados al dominio del d300.org o pueden ser llamadas a teléfonos celulares y mensajes de texto (pueden aplicar tarifas de mensaje). De acuerdo al reglamento del distrito, las comunicaciones electrónicas entre el personal y los estudiantes no serán de índole social. En cualquier momento, entiendo que puedo retener o revocar este consentimiento en lo que respecta a un empleado específico contactando al director de la escuela.</p> <p>Firma del Padre X _____</p>	<p>DEBE COMPLETAR ** DEBE COMPLETAR ** DEBE COMPLETAR ** DEBE COMPLETAR</p> <p>AUTORIZACIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA DE ATLETISMO Y CONSENTIMIENTO MÉDICO PARA TRATAMIENTO</p> <p><i>En caso de emergencia, intente comunicarse con el padre en casa o trabajo. Si no podemos comunicarnos intente comunicarse con el contacto de emergencia que se menciona a continuación.</i></p> <p>Nombre: _____</p> <p>Número de Teléfono: _____ Parentesco: _____</p> <p>Se otorga el permiso al médico tratante para que proceda con cualquier tratamiento médico o quirúrgico menor, exámenes de radiografías y vacunas para el estudiante mencionado. En caso de que suceda una emergencia por una enfermedad grave, la necesidad de una cirugía mayor o una lesión accidental significativa, entiendo que el médico tratante intentará comunicarse de la manera más rápida posible. Si el médico mencionado no puede comunicarse conmigo, se puede administrar el tratamiento necesario para el mejor interés del estudiante mencionado anteriormente. El permiso también se otorga al entrenador de atletismo para proporcionar el tratamiento de emergencia necesario para el atleta antes de su ingreso a las instalaciones médicas.</p> <p>El personal atlético (médicos del equipo, entrenadores de atletismo y otro personal escolar) puede aplicar los tratamientos adecuados dentro del ámbito de conocimiento y/o entrenamiento para lesiones sufridas durante la participación en deportes interescolares sancionados por el Distrito 300.</p> <p>Comentarios / preocupaciones médicas o alergias que el personal del D300 debe tener en cuenta:</p> <p>_____</p> <p>Firma del Padre/Tutor X _____</p>
--	---

Hoja Informativa de Contusión Cerebral

Una contusión cerebral es una lesión cerebral y todas son graves. Causadas por un golpe, sacudida en la cabeza o por un golpe en otra parte del cuerpo con la fuerza transmitida a la cabeza. Pueden variar de leves a graves y pueden alterar la forma en que normalmente funciona el cerebro. A pesar de que la mayoría de las contusiones cerebrales son leves, **todas son potencialmente graves y pueden resultar en complicaciones como daño cerebral prolongado y muerte si no se reconocen y manejan adecuadamente.** En otras palabras, incluso un “golpe muy leve” o un chipote en la cabeza puede ser grave. Usted no puede ver una contusión cerebral y la mayoría de las contusiones en los deportes ocurren sin la pérdida del conocimiento. Los signos y síntomas de una contusión pueden aparecer inmediatamente después de la lesión o pueden demorar horas o días en aparecer. Si su estudiante reporta algún síntoma de contusión cerebral o si usted mismo observa los síntomas o signos de contusión, busque atención médica de inmediato.

¿Qué puede suceder si mi estudiante sigue jugando teniendo una contusión o regresa muy pronto?

Los atletas con los signos y síntomas de contusión cerebral deben retirarse del juego inmediatamente. Seguir jugando teniendo una contusión cerebral deja al joven atleta especialmente vulnerable para una lesión mayor. Existe un riesgo mayor de daño significativo por una contusión cerebral durante un período de tiempo después de que la contusión se presenta, particularmente si el atleta sufre otra contusión antes de recuperarse por completo de la primera. Esto puede llevar a una recuperación prolongada o incluso a una inflamación severa del cerebro (síndrome del segundo impacto) con consecuencias devastadoras e incluso fatales. Es bien conocido que los adolescentes atletas o adolescentes frecuentemente no reportarán los síntomas de las lesiones. Las contusiones no son diferentes. Como resultado, la preparación de los administradores, entrenadores, padres y estudiantes es la clave para la seguridad de los estudiantes y atletas.

Si usted piensa que su estudiante ha sufrido una contusión

Cualquier atleta que se sospeche que ha sufrido una contusión debe ser retirado del juego o la práctica inmediatamente. Ningún atleta puede regresar a la actividad después de una lesión o contusión aparente, independientemente de lo leve que parezca o de la rapidez de los síntomas, sin autorización médica. La observación cercana al atleta debe continuar por varias horas. El reglamento de la Asociación de Escuelas Preparatorias de Illinois (IHSA por sus siglas en inglés), requiere que los atletas proporcionen a su escuela un permiso por escrito de un médico con licencia para practicar la medicina en todas sus ramas o de un entrenador atlético certificado que trabaje junto con un médico con licencia para practicar la medicina en todas sus ramas antes de regresar a jugar o practicar después de una contusión y no está autorizado a regresar a esa misma competencia. De acuerdo con la ley estatal, todas las escuelas miembros de IHSA deben cumplir con este reglamento. Además el entrenador debe reportar si piensa que su estudiante puede tener una contusión. Recuerde que es mejor perderse un juego que perder toda la temporada. Y en caso de duda, el atleta permanezca sentado.

Para obtener información actualizada sobre contusiones puede visitar: <http://www.cdc.gov/ConcussionInYouthSports/>

Nombre del Estudiante-Atleta (letra de molde)

X _____
Firma del **Estudiante-Atleta**

Nombre del Padre/Tutor (letra de molde)

X _____
Firma del **Padre/Tutor**

Adapted from the CDC and the 3rd International Conference on Concussion in Sport

=====