

FORMULARIO DE ELEGIBILIDAD, CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR Y AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE LA NCHSAA DEL 2017-2018

ESTE DOCUMENTO DEBE SER FIRMADO POR EL ESTUDIANTE-ATLETA DE LA ESCUELA MIEMBRO DE LA NCHSAA Y POR EL PADRE/ MADRE/ TUTOR LEGAL DEL ESTUDIANTE ANTES DE QUE EL ESTUDIANTE PARTICIPE. LOS ESTUDIANTES NO PUEDEN PARTICIPAR SIN LA FIRMA DEL ESTUDIANTE Y DEL PADRE/ MADRE/ TUTOR LEGAL.

He leído, entiendo y acuso recibo de las Reglas de Elegibilidad de la Asociación Atlética de la Escuela de Secundaria Superior de Carolina del Norte (NCHSAA, por sus siglas en inglés). Entiendo que una copia del Manual de la NCHSAA está archivada con el director y/o el director de atletismo de la escuela miembro, y que puedo revisarla en su totalidad si así lo deseo. Sé que mi escuela es un miembro de la NCHSAA y debe adherirse a todas las regulaciones que rigen los programas atléticos interescolares, incluyendo, pero no limitado a, las leyes federales y estatales, las regulaciones locales y las impuestas por la NCHSAA. Entiendo que las reglas locales pueden ser más estrictas que las de la NCHSAA y estoy de acuerdo en seguir las reglas de mi escuela y de la NCHSAA y acatar sus decisiones. Reconozco y entiendo que la participación en el atletismo interescolar es un privilegio, no un derecho. Entiendo que el desempeño en el salón de clases, retirarse de una clase o tomar cursos a través de otras opciones educativas podría afectar la elegibilidad y el cumplimiento de los estándares académicos de la NCHSAA.

CÓDIGO DE RESPONSABILIDAD DEL ESTUDIANTE

Como un estudiante-atleta, **entiendo y acepto** las responsabilidades siguientes:

Respetaré los derechos y creencias de los demás y trataré a los demás con cortesía y consideración.

Seré **totalmente responsable** de mis acciones y de las consecuencias de mis acciones.

Respetaré la propiedad de los demás.

Respetaré y obedeceré las normas de mi escuela y las leyes de mi comunidad, estado y país.

Mostraré respeto a los responsables de hacer cumplir las normas de mi escuela y las leyes de mi comunidad, estado y país.

Entiendo que un estudiante cuya personalidad o conducta viole el código de atletismo o el código de responsabilidad de la escuela podría ser considerado inelegible por un período de tiempo determinado por el director o la administración del sistema escolar

LOS PADRES, TUTORES LEGALES O ESTUDIANTES QUE NO DESEAN ACEPTAR EL RIESGO DESCRITO EN ESTA ADVERTENCIA NO DEBEN FIRMAR ESTE FORMULARIO. El estudiante y el padre / madre/ tutor legal reconocen que la participación en el atletismo interescolar implica algunos riesgos inherentes de lesiones potencialmente graves incluyendo, pero no limitado a, lesiones graves en el cuello, la cabeza y la columna vertebral, lesiones graves virtualmente a todos los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos, tendones, Y otros aspectos del sistema músculo-esquelético, lesiones graves o deterioro de otros aspectos del cuerpo, o efectos sobre la salud general y el bienestar del niño, y en casos raros, la muerte. Aunque las lesiones graves no son comunes en los programas atléticos de la escuela supervisada, es imposible eliminar todo riesgo. Debido a estos riesgos inherentes, el estudiante y su padre / madre/ tutor legal tienen la responsabilidad de ayudar a reducir ese riesgo. Los participantes deben obedecer todas las reglas de seguridad, informar todos los problemas físicos y de higiene a sus entrenadores, seguir un programa de acondicionamiento adecuado e inspeccionar su propio equipo diariamente.

Autorizo el tratamiento médico, en caso de que surja la necesidad de tal tratamiento, mientras que yo o mi hijo(a) ("estudiante-atleta") estemos bajo la supervisión de la escuela miembro. Doy **consentimiento para tratamiento médico** para el estudiante-atleta después de una lesión o enfermedad sufrida durante la práctica y/o un juego/competencia. Entiendo que en el caso de **una herida o enfermedad que requiera tratamiento médico y transporte a un centro de salud**, que se hará un intento razonable por contactar al padre / madre/ tutor legal, en caso que el estudiante-atleta sea menor de edad, pero que si es necesario, el estudiante-atleta recibirá tratamiento y será llevado en ambulancia al hospital más cercano. Además autorizo el uso o divulgación de la información de salud personal de mi estudiante-atleta, si el tratamiento por enfermedad o lesión es necesario.

Entiendo que todas las concusiones son potencialmente serias y pueden resultar en complicaciones incluyendo daño cerebral prolongado y muerte, si no se reconoce y maneja correctamente. Además, entiendo que si mi estudiante es removido de una práctica o competencia, debido a la sospecha de una concusión cerebral, él/ella no podrá volver a participar ese día. Después de ese día, él/ella deberá presentar una autorización escrita de un médico (M.D. o D.O.) o un entrenador atlético, que trabaje bajo la supervisión de un médico, antes de que el estudiante pueda volver a participar. También reconozco que **he recibido, leído y firmado la hoja de información de concusión de Gfeller-Waller.**

Doy **consentimiento para que la NCHSAA use el nombre del estudiante** y la información atlética en los informes de las competencias, la literatura promocional de la Asociación y otros materiales y comunicados relacionados con el atletismo interescolar y le doy a la NCHSAA el derecho de fotografiar y/o filmar al participante y seguir utilizando la cara del participante, voz y apariencia en relación con exposiciones, publicidad, materiales promocionales y comerciales sin reserva ni limitación. Sin embargo, la NCHSAA no tiene ninguna obligación de ejercer dichos derechos en este documento. Asimismo, autorizo la divulgación, por parte de la escuela miembro, a la NCHSAA, a su solicitud, de todos los registros relacionados con la elegibilidad atlética del atleta estudiante incluyendo, pero no limitado a, sus registros relacionados con la matrícula, asistencia, nivel académico, edad, disciplina, finanzas, residencia y aptitud física. El estudiante y padre / madre/ tutor legal individualmente y en nombre del estudiante, por la presente irrevocablemente, e incondicionalmente liberan de responsabilidad, sin limitación, a la NCHSAA, sus oficiales, agentes, abogados, representantes y empleados (colectivamente, los "Releasees") de todas las pérdidas, reclamos, demandas, acciones y causas de acción, obligaciones, daños y costos o gastos de cualquier naturaleza (incluyendo honorarios de abogado) que el estudiante y/o el tutor legal incurran o sostienen a una persona, a una propiedad o a ambos, Que surgen de, resulten de, ocurren durante o están conectados de otra manera con la participación del estudiante en las actividades de atletismo interescolar, debido a la negligencia ordinaria de los "Releasees".

Al firmar este documento, reconocemos que hemos leído la información anterior y que estamos de acuerdo con que este estudiante participe. Entendemos que las autorizaciones y derechos otorgados en este documento son voluntarios y que podemos revocarlos en cualquier momento mediante la presentación de dicha revocación por escrito a la escuela miembro del participante. Al hacerlo, sin embargo, entendemos que el participante ya no será elegible para la participación en atletismo interescolar.

Firma del estudiante	Fecha de nacimiento	Grado en la escuela	Fecha
----------------------	---------------------	---------------------	-------

Firma del padre/ madre/ tutor legal	Fecha
-------------------------------------	-------