

Distrito Escolar Unificado de Madera MULES Atletismo
Lesión, Seguro de Accidentes, y Consentimiento de los Padres



Nombre _____ Género: Hombre o Mujer

Escuela _____ Grado _____

Nombre de Padre/Tutor _____ Teléfono # _____

Domicilio _____

EN CASO de EMERGENCIA, SI NO SE PUEDE CONTACTAR CON LOS PADRES

Notificar a _____ Relación _____ Teléfono # _____

Médico de Familia _____ Teléfono # _____

Alergias Médicas, Farmacológicas o Físicas _____

INFORMACION SOBRE el SEGURO: Muchas familias tienen un seguro médico a través de su lugar de trabajo. En la mayoría de los casos, esos planes proporcionan la cobertura que usted necesita. Para más aclaraciones, póngase en contacto con su proveedor de seguros.

--- La información sobre el seguro accidental ofrecido por la escuela está disponible a través de la oficina de la escuela.

--- Cobertura de accidentes en horario escolar o a tiempo completo (adecuada para todos los deportes excepto el fútbol)

*Plan de seguro ofrecido por el distrito: Myers, Stevens, and Co. 2390 E. Orangewood, Suite 480 – Anaheim, CA 92806

Declaración de Consentimiento- por favor lea cuidadosamente y firme abajo

- Doy mi consentimiento para que el estudiante arriba mencionado compita en atletismo.

- Doy mi consentimiento para un examen físico administrado por médicos, enfermeras y otro personal médico, incluyendo cualquier prueba o tratamiento aplicable si es necesario.

- Doy mi consentimiento, en caso de que este estudiante se lesione o se enferme, para que la escuela y/o su - representante consiga ayuda médica, transporte en ambulancia y para que la agencia médica le brinde tratamiento.

- Soy consciente de que el riesgo de que mi hijo/hija se lesione es inherente a todos los deportes. Reconocemos que el riesgo de lesión puede ser grave, incluyendo fracturas, lesiones cerebrales, parálisis o incluso la muerte.

- Reconozco que yo, y mi hijo/hija, hemos leído todas las pólizas de elegibilidad del código de disciplina y otras reglas y políticas aplicables y entiendo que todas las partes de estos códigos, reglas y procedimientos se aplican al estudiante arriba mencionado.

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____

*** LUCHA LIBRE**

Yo _____ (padre/tutor) de _____ (nombre y apellido del estudiante) entiendo y doy mi consentimiento para mi estudiante-atleta que participa en la lucha libre del programa de atletismo MULES luchar contra un miembro del género opuesto (niña contra niño) en la misma categoría de peso cuando no haya ningún atleta de lucha del mismo género disponible.

Firma de Padre/Tutor _____ Fecha _____