



Consentimiento de Participación Atlética

½

Nombre del Estudiante:		Escuela:
ID del Estudiante #:	Deporte:	Grado:
Dirección de Casa:		Código Postal:
Nombre de Padre(s)/Guardián(es):		
Teléfono de Casa:	Número del trabajo de la Madre:	Celular:
	Número del trabajo del Padre:	Celular:
Correo Electrónico:		
Nombre del Contacto de Emergencia:		Teléfono:
Hospital Preferido:	Doctor:	Teléfono:

ADVERTENCIA SOBRE LA PARTICIPACIÓN ATLÉTICA

Doy permiso para que mi hijo participe en deportivas extracurriculares organizadas, dando cuenta que tal actividad implica la posibilidad de lesiones, que es inherente a todos los deportes. Reconozco que incluso con el mejor entrenamiento, el uso del equipo de protección más avanzado y observancia de reglas estricta, las lesiones siguen siendo una posibilidad. En raras ocasiones estas lesiones pueden ser tan graves que resultan en incapacidad total, tetraplejia o incluso la muerte.

Firma de Padre/Guardián

PADRE/GUARDIÁN CONSENTIMIENTO DE EMERGENCIA

Doy mi consentimiento que en caso de una emergencia en la que no puedo ser contactado, mi hijo(a) puede ser llevado a una sala de urgencias del hospital (gasto para el transporte y/o tratamiento de emergencia será la responsabilidad del padre o guardián).

Firma de Padre/Guardián

RESPONSABILIDADES DE REGRESO DE UNIFORME/EQUIPO

Estoy de acuerdo en ser responsable del regreso seguro de todos los atléticos y/o uniformes de actividad y equipos expedido por la escuela para el estudiante mencionado en este formulario.

Firma de Padre/Guardián

CONSENTIMIENTO DE VIAJE

2/2

Doy permiso a mi hijo(a) a montar el autobús del Distrito Escolar Primaria de Alhambra, para viajar desde y hacia, para eventos extracurriculares de la escuela y patrocinados por el distrito.

Firma de Padre/Guardián

DECLARACIÓN DE SEGURO MÉDICO

Yo verifico que mi hijo(a) será cubierto por mi póliza de seguro médico que incluye la cobertura de una lesión en un juego o actividad supervisado por la escuela.

Firma de Padre/Guardián

Compañía de Seguro: _____

Fecha Efectiva: _____

Teléfono: _____

Firma de Padre/Guardián: _____

Fecha: _____

Sólo Para Uso de Oficina.

Fecha de la Física: _____

Deporte: _____

Distrito Escolar Alhambra Autorización para el Uso de Fotografías y Publicaciones

Es posible que en las publicaciones del distrito, tales como boletines informativos, folletos, y el sitio web de Internet, y/o en sitios de medios sociales como Facebook, Twitter, YouTube, etc., se usen fotografías, videos, entrevistas, composiciones, obras de arte y otros tipos de información académica. Además, los medios de comunicación y noticieros locales con regularidad cubren eventos del Distrito Alhambra en los cuales los estudiantes están presentes.

_____ Yo doy permiso para que a mi hijo/a sea fotografiado/a y/o filmado/a por el distrito o por los medios de comunicación con el propósito de informar al público sobre programas ofrecidos por las escuelas. Esto podría incluir información como el nombre, la fecha y el lugar de nacimiento, grado, premios, honores, y participación en actividades escolares u otra información académica. También doy permiso para que esta información se publique en el sitio web del distrito/la escuela, y/o en sitios de medios sociales como Facebook, Twitter, YouTube, etc.

_____ No doy permiso para que a mi hijo/a sea fotografiado/a y/o filmado/a por el distrito o por los medios de comunicación, así como tampoco doy permiso para que aparezcan fotografías u otra información académica de mi hijo/a en el sitio web del distrito/la escuela, y/o en sitios de medios sociales como Facebook, Twitter, YouTube, etc.

Firma del/la padre/madre/tutor legal _____ Fecha _____