

Office Use Only

- ASB Concussion/ Sudden Cardiac Arrest Fines (\$____) GPA (____)
- Passing 5 User Fee Student Emergency Form Physical (Exp. Date: _____)

AUTORIZACIÓN ATLÉTICA PARA HIGH SCHOOL DEL DISTRITO ESCOLAR DE KENNEWICK

Nombre del estudiante: _____ Masculino: Femenino: Grado del estudiante: _____

Numero de ID del estudiante: _____ FDN del estudiante: _____

Dirección del estudiante: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

E-mail de los padres: _____

Nombres de los adultos con quien el estudiante vive:

Padre: _____

Madre: _____

Guardián asignado por la corte: _____

Otro: _____ Relación: _____

Teléfono: (Trabajo): _____ (Hogar): _____ (Celular): _____

- Deporte actual:
- Béisbol Baloncesto Boliche Cross Country
 - Fútbol americano Golf Gimnasia Fútbol
 - Softbol Natación Tenis Pista y campo
 - Voleibol Lucha Porristas Baile

¿Cuál es la escuela que le corresponde en base a su dirección? Kamiakin Kennewick Southridge

Desde el grado 7, ¿ha reprobado un grado o fallo de cualquier semestre en la escuela? No Si

¿Ha repetido un grado o fallado un semestre en la high school? N/A No Si

¿El año que fue inscrito a la high school? 20____ ¿Estudiante de intercambio internacional? No Si

VERIFICACIÓN QUE LOS PADRES Y ESTUDIANTE RECIBIERON Y COMPRENDIERON LOS DOCUMENTOS

Al firmar y poner sus iniciales, usted indica que ha **leído y que entiende** todos los documentos (disponible bajo solicitud o en www.ksd.org). Además, al firmar e inicial abajo usted verifica que seguirá todas las políticas, procedimientos etc. que han sido indicados.

- **Guías de seguridad específicos a un deporte:** Entiendo las reglas, procedimientos y la necesidad de usar la técnica correcta durante que participa en _____ (Actividad actual).
Iniciales de los padres: _____ Iniciales del estudiante: _____
- **Extracurriculares atléticos / información de la actividad: campamentos de verano para atléticos / expectativas estudiantil / acuerdo contra las novatadas "Anti-Hazing":** Entiendo y estoy de acuerdo con todas las condiciones indicadas para participar en las actividades extracurriculares del Distrito Escolar de Kennewick.
Iniciales de los padres: _____ Iniciales del estudiante: _____
- **Reglas para la participación en las actividades inter-escolares: Reglas para el entrenamiento para la participación en las actividades inter escolares del verano:** Entiendo que mi comportamiento y hábitos de entrenamiento deben ser apropiados para poder continuar mi participación de las actividades inter-escolares. Entiendo y estoy de acuerdo en seguir las reglas de entrenamiento para participar en las actividades inter-escolares.
Iniciales de los padres: _____ Iniciales del estudiante: _____
- **Forma en caso de conmoción cerebral o un paro cardíaco repentino;** He leído y entendido las instrucciones de la hoja de información y de las conmociones y el paro cardíaco repentino. Las conmociones cerebrales pueden variar de leves a severos y pueden perturbar el funcionamiento normal del cerebro. A pesar de que la mayoría de las conmociones cerebrales son leves, todas las conmociones cerebrales son potencialmente graves y pueden dar lugar a complicaciones, incluyendo daño cerebral prolongado y la muerte si no se reconoce y se gestiona adecuadamente. Si mi hijo le informa de algunos síntomas de conmoción cerebral, o si noto los signos o síntomas de conmoción cerebral, voy a buscar atención médica de inmediato.
Iniciales de los padres: _____ Iniciales del estudiante: _____

Firma de los padres: _____ Firma del estudiante: _____

Fecha: _____ Fecha: _____