

Office Use Only

- ASB                       Concussion/ Sudden Cardiac Arrest                       Fines (\$\_\_\_\_)                       GPA (\_\_\_\_\_)  
 Passing 6 or 7                       User Fee                       Student Emergency Form                       Physical (Exp. Date: \_\_\_\_\_)

**AUTORIZACIÓN ATLÉTICA PARA LA ESCUELA MEDIA 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: \_\_\_\_\_  
 Nombres de los adultos con quien el estudiante vive:

- Padre: \_\_\_\_\_  
 Madre: \_\_\_\_\_  
 Guardián asignado por la corte: \_\_\_\_\_  
 Otro: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: (Trabajo): \_\_\_\_\_ (Hogar): \_\_\_\_\_ (Celular): \_\_\_\_\_

- Deporte actual:    OTOÑO                      INVIERNO 1                      INVIERNO 2                      PRIMAVERA  
 Fútbol                       Baloncesto (Hombres)                       Baloncesto (Mujeres)                       Softbol  
 Fútbol americano                       Baile                       Lucha                       Béisbol  
 Cross Country                       Voleibol                       Pista y campo

¿Cuál es la escuela que le corresponde en base a su dirección?  Chinook  Desert Hills  Highlands  Horse Heaven  Park

¿Desde el grado 7, usted ha repetido un grado o fallado de cumplir cualquier semestre de la escuela?  No  Sí

¿Ha devuelto la forma de la evaluación física?  No  Sí

¿Ha devuelto la forma de información en caso de emergencia?  No  Sí

**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; expectativas estudiantiles / 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:** 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: \_\_\_\_\_