

## **Asociación de Atletismo de las Escuelas de Secundaria Superior de Carolina del Norte**

### **Elegibilidad y Declaración de Autorización**

Este documento debe ser firmado por el participante de una escuela miembro de la NCHSAA y por el padre/madre del participante.

He leído, entendido y acuso recibo de las reglas de elegibilidad de la Asociación de Atletismo de las Escuelas de Secundaria Superior de Carolina del Norte (NCHSAA, por sus siglas en inglés). Entiendo que una copia del Manual de la NCHSAA está en archivo con el director y el administrador de atletismo y yo podría revisarlo, en su totalidad, si lo deseo. Todos los estatutos y reglamentos de la NCHSAA que están en el manual, también están publicados en el sitio web de la NCHSAA en [www.nchsaa.org](http://www.nchsaa.org)

Entiendo que una escuela miembro de la NCHSAA debe **cumplir con todas las reglas y regulaciones** que se refieren a los programas de atletismo inter-escolar patrocinados por la escuela, pero que las reglas locales pueden ser más estrictas que las reglas de la NCHSAA.

Entiendo que la participación en atletismo inter-escolar es un **privilegio no un derecho**.

#### **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 **completamente responsable** de mis propias acciones y las consecuencias de mis acciones.

**Respetaré la propiedad** de los demás.

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

**Mostraré respeto a aquellos que son responsables de hacer cumplir las reglas** de mi escuela y las leyes de mi comunidad, estado y país.

**Entiendo que un estudiante cuyo carácter o conducta viola** el Código de Atlético de la escuela o el Código de Responsabilidad de la escuela podría ser considerado(a) no elegible por un período de tiempo determinado por el director o la administración del sistema escolar

**Entiendo que si retiro una clase**, tomo trabajo del curso a través de la opción de Inscripción Post Secundaria, u otras opciones educativas, esta acción podría afectar el cumplimiento de los estándares académicos de la NCHSAA y mi elegibilidad.

**Consentimiento fundamentado** – Por su naturaleza, la participación en actividades deportivas inter-escolares incluye el riesgo de lesiones y la transmisión de enfermedades infecciosas como el VIH y la hepatitis B. Aunque las lesiones serias no son comunes y el riesgo de transmisión del VIH es casi inexistente en los programas deportivos escolares supervisados, es imposible eliminar todo el riesgo. Los participantes 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 cada día. **PADRES DE FAMILIA, TUTORES LEGAL O ESTUDIANTES QUE NO DESEEN ACEPTAR EL RIESGO DESCRITO EN ESTA ADVERTENCIA NO DEBEN FIRMAR ESTE FORMULARIO. ESTUDIANTES NO PUEDEN PARTICIPAR EN UN DEPORTE PATROCINADO POR LA NCHSAA SIN LA FIRMA DEL ESTUDIANTE Y PADRE / MADRE/ TUTOR.**

Entiendo que en caso de **lesión o enfermedad que requiere tratamiento por personal médico y de transporte a un centro de atención médica**, se hará un intento razonable para comunicarse con el parent / madre / tutor legal, en caso que el estudiante-atleta sea un menor de edad, pero que, de ser necesario, el estudiante-atleta será tratado y transportado en ambulancia al hospital más cercano.

**Doy consentimiento para tratamiento médico** para el estudiante después de una lesión o enfermedad sufrida durante la práctica y / o un concurso.

**Entiendo que todas las concusiones son potencialmente serias** y puede dar lugar a complicaciones, incluyendo daño cerebral prolongado y muerte si no se reconoce y se maneja adecuadamente. Además entiendo que si mi estudiante se retira de una práctica o competencia debido a una sospecha de concusión, él/ella no podrá volver a participar ese día. Después de ese día, la autorización escrita de un médico (M.D. o D.O.) o un entrenador de atletismo, que trabaja bajo la supervisión de un médico, será requerida para que el estudiante pueda volver a participar.

**He recibido, leído y firmado la Hoja de información de concusión Gfeller-Waller.**

**Doy mi consentimiento para que la NCHSAA use el nombre del aquí llamado estudiante**, semejanza, y la información relacionada con atletismo en los informes de las competencias, la literatura promocional de la Asociación y otros materiales y comunicados relacionados con el atletismo inter-escolar.

**Al firmar este documento, reconocemos que hemos leído la información anterior y que damos consentimiento de la participación del estudiante nombrado en el presente documento.**

**Debe ser firmado antes de la participación**

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

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