

Planilla para la Participación Atlética del condado de Cleveland

(Cleveland County High School Athletic Participation Form)

Nombre: _____ Teléfono: _____ Circule Grado 9 10 11

ID # del estudiante _____ Escuela a la que fue el año pasado _____

Genero: M F Fecha de nacimiento: _____ Raza: _____ Edad: _____

Nombre del padre: _____ Teléfono, Busca personas, Celular: _____

Nombre de la madre: _____ Teléfono, Busca personas, Celular: _____

*Custodia Legal: _____ Teléfono, Busca personas, Celular: _____

***Por favor vea los requisitos de residencia y la definición de custodia legal en la página 4 de este documento.**

Dirección: _____ Condado: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zona Postal: _____

Otra persona a contactar en caso de emergencia: _____ Telefono: _____

Anexe la documentación necesaria sobre alertas médicas tales como reacciones alérgicas, contactos, etc.

Convicto: Marque la caja que aplica, _____ (Nombre del estudiante):

No ha sido convicto de una felonía en este u otro estado **O adjudicado** como un delincuente por una ofensa que seria una felonía si ha sido cometida por un adulto en este u otro estado

Es convicto de una felonía en este o cualquier otro estado

Es juzgado como un delincuente por una ofensa que seria una felonía si se cometiera por un adulto en este u otro estado

Se debe completar lo siguiente si los estudiantes convictos de una felonía o es juzgado como un delincuente:

Convicto o juzgado de: _____

Ciudad y Estado: _____ Fecha en que fue Convicto/Juzgado: _____

Descripción de la Ofensa: _____

Consejero de la corte: _____ Teléfono: _____

Petición de Permiso: Nosotros, los suscritos estudiante y padre/madre/representante legal aplicamos para el permiso para participar en atletismo en los siguientes deportes: (Por favor marque todos los deportes que aplican)

- | | | | |
|--|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Basketball | <input type="checkbox"/> Football Americano | <input type="checkbox"/> football | <input type="checkbox"/> Pista |
| <input type="checkbox"/> Baseball | <input type="checkbox"/> Golf | <input type="checkbox"/> Softball | <input type="checkbox"/> Volleyball |
| <input type="checkbox"/> Cheerleading | <input type="checkbox"/> Pista bajo techo | <input type="checkbox"/> Natación | <input type="checkbox"/> Lucha |
| <input type="checkbox"/> Cross Country | <input type="checkbox"/> Tennis | | |

Seguro: El sistema escolar del condado de Cleveland provee de una póliza de seguros Atlética que provee de beneficios limitados para todos los estudiantes en el sistema que participan en actividades atléticas patrocinadas y supervisadas tanto en la escuela media como en el bachillerato. La póliza provee de cobertura de exceso para estudiantes con cobertura de seguro, pero paga después de que la póliza principal ha pagado. En casos en los cuales un estudiante no tiene otra cobertura con una agencia de seguros comercial, Medicare, o Medicaid, la póliza de seguros atlética de CCS es la póliza principal.

Si su hijo/hija se lesionara durante su participación en un evento atlético patrocinado o supervisado en un bachillerato, se debe seguir los siguientes procedimientos para procesar un reclamo bajo el seguro provisto por CCS:

- Recoja una planilla para reclamos en su escuela.
- Vea a un medico dentro de un periodo de 30 días de haber recibido la lesión.
- Complete y entregue la planilla para reclamo del accidente. La planilla de reclamo debe enviarse a la compañía de seguros dentro de los 90 días de ocurrida la lesión y debe incluir la planilla de explicación de los beneficios de su seguro principal. Por favor liste a continuación el nombre de su compañía de seguros principal y el número de la póliza.

Nombre de la Compañía de Seguros

Numero de la Póliza

NOMBRE: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Atletas y padres: Este registro de salud es un elemento crítico en la determinación del riesgo de lesión de un atleta en los deportes. Por favor lea y circule las respuestas correctas antes de ver al médico para el examen físico del atleta.

1.	Ha fallecido repentinamente algún familiar del atleta antes de los 50 años (abuelos, madre, padre, hermano, hermana, tío, tía)?	SI	NO	NO SE
2.	Ha dejado de ejercitarse el atleta por mareos o desmayos durante el ejercicio?	SI	NO	NO SE
3.	Tiene el asma (respira con dificultad), fiebre del heno o tos después de hacer ejercicio?	SI	NO	NO SE
4.	Se ha roto un hueso el atleta, ha usado un yeso o tuvo una lesión en una coyuntura?	SI	NO	NO SE
5.	Tiene el atleta historial de contusiones (quedar inconciente)?	SI	NO	NO SE
6.	Ha sufrido el atleta de enfermedades relacionadas con el calor (tales como ataque por el calor o agotamiento por el calor)?	SI	NO	NO SE
7.	Tiene el atleta una enfermedad crónica o ve a un doctor regularmente por cualquier problema particular?	SI	NO	NO SE
8.	Toma el atleta algún tipo de medicamento?	SI	NO	NO SE
9.	Es el atleta alérgico a algún medicamento o picadas de abeja?	SI	NO	NO SE
10.	Tiene el atleta solo un órgano de los que debe tener un par de órganos? (ojos, riñones, testículos, ovarios, etc.)	SI	NO	NO SE
11.	Ha tenido una lesión el atleta en el último año que le haya causado perder tres o más días consecutivos de práctica o competencias?	SI	NO	NO SE
12.	Ha tenido cirugía o ha sido hospitalizado el atleta en el último año?	SI	NO	NO SE
13.	Ha perdido el atleta más de cinco días consecutivos de participación en actividades usuales debido a enfermedad, o se le ha diagnosticado una enfermedad médica que no se ha resuelto en el último año?	SI	NO	NO SE
14.	Esta usted, el atleta, preocupado por cualquier problema o condición en este momento?	SI	NO	NO SE
15.	Tiene el atleta diabetes?	SI	NO	NO SE
16.	Hay un historial médico familiar de diabetes?	SI	NO	NO SE

*Por favor, de los detalles de cualquier respuesta "SI" en el historial de salud de arriba.

Firma del padre/madre _____

Fecha: _____

EXAMEN FISICO – PARA SER COMPLETADO POR EL MEDICO

Altura _____ Peso _____ Pulso _____ Presión de la sangre _____

	Normal	Anomalías encontradas		Iniciales
1. Ojos				
2. Oídos, Nariz, Garganta				
3. Boca y Dientes				
4. Cuello				
5. Cardiovascular				
6. Pecho y Pulmones				
7. Abdomen				
8. Piel				
9. Genitales-Hernia (masculino)				
10. Musculoesqueletal: ROM, fortaleza, etc.				
• Cuello				
• Espina dorsal (Escoliosis)				
• Hombros				
• Brazos/Manos				
• Caderas				
• Muslos				
• Rodillas				
• Tobillos				
• Pies				
11. Neuromuscular				
12. Diabetes – Marque la respuesta apropiada	SI	NO		
De Ser SI, INSULINA-DEPENDIENTE	SI	NO	NO ES DEPENDIENTE DE INSULINA	Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Comentarios de: Anomalías encontradas:

Por favor letra de imprenta/sello

Nombre del médico	
Dirección	
Ciudad, Estado, Código postal	
Teléfono	

Certifico que he examinado a este atleta y encontré que califica desde el punto de vista médico para participar en deportes. También certifico que soy un doctor con licencia, asistente del médico, o enfermera familiar, o enfermera familiar practicante en los Estados Unidos. (Doctor de medicina Quiropráctica no es satisfactorio).

Firma del médico: _____ **Fecha:** _____

RESTRICCIONES DE PARTICIPACION:

Proteja su elegibilidad; Conozca las reglas: Para representar a su escuela en atletismo, TU:

- **Debes** ser un estudiante inscrito apropiadamente a la hora de participar, debe estar inscrito a más tardar el 15avo día del presente semestre y debe asistir regularmente a esta escuela.
- **No debe** haber sido convicto de una felonía en este u otro estado o estar adjudicado como delincuente por una ofensa que sería una felonía si es cometida por un adulto en este u otro estado.
- **No debe** tener más de un total de 13 ausencias (85% de asistencia requerida) en el semestre anterior a participar en atletismo.
- **No debe** haber excedido ocho (8) semestres consecutivos de asistencia o haber participado en más de (4) estaciones en cualquier deporte (una estación por año) desde haber entrado el noveno grado por primera vez (9).
- **Debe** tener menos de 19 años de edad el o antes del 16 de octubre.
- **Debe** estar presente 50% del día del estudiante el día del concurso atlético para participar en el evento. Esto incluye juegos y prácticas.
- Los estudiantes suspendidos fuera de la escuela o asignados a suspensión dentro de la escuela o asignados a suspensión fuera de la escuela o participando en programas alternativos (C-Stop, Phoenix, o Davidson) **No** participaran en actividades deportivas o prácticas durante el tiempo asignado y pueden volver a ser elegibles después de completar la suspensión (Póliza # 4500).
- **Debe** cumplir con los requisitos de promoción de su escuela para ser elegibles al semestre de otoño.
- **Debe** haber pasado un mínimo de cinco (5) cursos durante el semestre previo con un horario tradicional u horario en bloque de tres (3).
- **Debe** haber tomado un examen médico de un doctor con licencia en los últimos 365 días; si pierde cinco (5) o más días de práctica debido a enfermedad o lesión, debe recibir la dada de alta por parte de un médico con licencia antes de asistir a prácticas o jugar.
- **No debe** aceptar premios, mercancía, dinero o cualquier otra cosa que puede ser cambiada por dinero como resultado de la participación atlética. Esto incluye estar en una lista gratis o en la lista para préstamos de equipos, etc.
- **No debe** haber firmado un contrato profesional, haber jugado para un equipo de un instituto universitario, o estar inscrito y toma clases en un instituto universitario. Esto no afecta a un estudiante de bachillerato inscrito de forma regular que toma cursos universitarios para créditos avanzados.
- **No debe** participar en juegos de estrellas o partidos sin aprobación.
- **No puede** participar en una segunda escuela en CCS en el mismo deporte.
- **No puede** recibir instrucciones del personal de entrenamiento de los equipos de su escuela durante el año escolar fuera de la estación de deportes. La instrucción se limita al entrenador y a uno o múltiples participantes en un ambiente con grupos pequeños.
- **No puede**, como individuo o equipo, practicar o jugar durante el día escolar.
- **No puede** jugar, practicar o reunirse como equipo con su entrenador local los domingos.
- **No puede** uniformarse para un concurso, sentarse en la banca, o practicar si no es elegible para participar.
- **No debe** jugar más de tres (3) juegos en un deporte por semana (excepciones: Baseball, Softball, Cheerleading y Volleyball); y no más de un (1) participación por día en el mismo deporte (excepciones: Baseball, Softball, Cheerleading o Volleyball).

Jugar Bromas: De acuerdo con la Póliza de la Junta Educativa de CCS, esta prohibido jugar bromas. Ningún grupo o individuo hará que un estudiante se ponga ropa anormal, le jueguen bromas abusivas o ridículas, atemorice, regañe, golpee, hostigue o sea sujeto de indignación personal.

Código Deportivo: Se reconoce que los eventos atléticos interescolares deben conducirse de tal manera que el deportivismo prevalega todo el tiempo. Se debe hacer todo el esfuerzo para promover un clima de competencia saludable. No se toleraran los actos no deportivos. El jugador está bajo el control del entrenador desde el momento que llega a el campo atlético hasta que sale del campo. Las penalidades enumeradas en el Manual de Atletismo del bachillerato de Carolina del Norte serán seguidas en cualquier caso de atletas expulsados de eventos atléticos.

NCHSAA Regulaciones del juramento del estudiante atleta— Como estudiante atleta, soy un ejemplo. Comprendo el espíritu del juego justo al jugar duro. Me mantendré fuera de todos los comportamientos irrespetuosos, incluyendo el lenguaje inapropiado, burla, hablar de forma grosera y contacto físico innecesario. Conozco las expectativas del comportamiento en mi escuela, mi conferencia y el NCHSAA y por medio de la presente acepto la responsabilidad y el privilegio de representar a mi escuela y comunidad como estudiante atleta.

Juramento de los padres Como padre, reconozco que soy un ejemplo a seguir. Recordare que los eventos atléticos de la escuela son una extensión del salón de clase, los cuales ofrecen de experiencias de aprendizaje a los estudiantes. Debo mostrar respeto por todos los jugadores, entrenadores, espectadores y grupos de apoyo. Participare en saluciones que apoyen, motiven y le levanten los ánimos a los equipos participando. Comprendo que el espíritu del juego justo y el buen deportivismo es lo que se espera por nuestra escuela, nuestra conferencia y NCHSAA. Por medio de la presente acepto mi responsabilidad a ser un ejemplo a seguir de buen deportivismo que conlleva ser el padre/madre de un estudiante atleta.

NCHSAA Póliza de deportivismo/Expulsión— Reconocemos que nosotros el estudiante y los padres cuyos nombres a parecen abajo han leído y comprendido la póliza de deportivismo/Expulsión de NCHSAA. Comprendemos que los siguientes tipos de comportamientos resultaran en expulsión del evento atlético: pelea, burla o acoso, profanidad dirigida a un oficial u oponente, obscenos, dirigirse a un oficial de manera irrespetuosa.

- 1^{era} expulsión: 2 juegos suspendidos en todos los eventos deportivos excepto 1 juego para el football americano.
- 2^{da} expulsión: suspendido por el resto de la estación deportiva.
- 3^{ra} expulsión: Suspendido de TODAS las competencias atléticas por 365 días a partir de la fecha de la 3^{ra} expulsión.

Excepción: Las Peleas conllevaran 2 juegos suspendidos para football americano y 4 juegos suspendidos para otros deportes.

Transportación para eventos deportivos—Todos los atletas deben ser transportados a eventos atléticos con el autobús para actividades de CCS. El entrenador o la escuela puede permitirle a los atletas regresarse a su casa con sus padres o guardianes legales. Los estudiantes atletas no pueden regresarse a su casa de un evento deportivo con ninguna otra persona que no sea sus padres/representantes legales.

Autorización Medica— Como el padre/madre o representante legal de este estudiante atleta, le doy permiso para recibir tratamiento que sea necesario por una condición que ocurra durante o afectando la participación en deportes, incluyendo tratamiento medico o quirúrgico recomendado por un doctor. Comprendo que se hará todo el esfuerzo posible para contactarme antes del tratamiento. También se otorga el permiso para dar información médica a la escuela y el entrenador atlético o al primero en responder.

Riesgo de lesión – Reconocemos y comprendemos el riesgo de lesión al participar en atletismo. Comprendemos que el estudiante-atleta estará bajo supervisión y dirección del entrenador atlético de CCS. Acordamos seguir las reglas deportivas y las instrucciones del entrenador para reducir el riesgo de lesión al estudiante y otros atletas. Sin embargo, reconocemos y comprendemos que ni el entrenador o CCS puede eliminar el riesgo de lesiones en deportes. Las lesiones pueden ocurrir y ocurren. Las lesiones deportivas pueden ser severas y en algunas ocasiones pueden tener como resultado un impedimento permanente o incluso la muerte. Nosotros aceptamos y asumimos libremente, con conocimiento y voluntariamente el riesgo de lesión que pueda ocurrir por la participación atlética.

Requisitos de residencia – Los requisitos de residencia de NCHSAA señalan, “La residencia de cualquier estudiante se asume que es la de sus padres o el único padre/madre sobreviviente. En caso de que los padres estén separados o divorciados, la residencia del estudiante será la que corresponda al padre/madre al que le pertenezca la custodia legal otorgada por la corte con jurisdicción pertinente. No se reconocerá custodia paternal/maternal en la cual el estudiante tiene un padre/madre con una residencia particular. Cualquier estudiante al que se le propone participar en deportes es elegible en la escuela en la cual la junta de educación local le asigne dentro de la unidad de residencia de un padre/madre o guardián legal dentro del estado.” Según la póliza de la junta de CCS 4050 un “guardián legal” es una persona o agencia a la que se le otorga la custodia legal de un niño/a por una corte legal. El director atlético de la escuela debe notificar de cualquier estudiante que no viva con sus padres o representante legal. Ninguna persona que no sea el padre/madre o representante legal puede firmar este documento.

Nosotros, los suscritos estudiante y padre/madre/ representante legal, certificamos que la dirección de casa localizada en este documento es el único lugar de residencia provisto al Sistema Escolar del condado de Cleveland. También acordamos que notificaremos al director del bachillerato de inmediato de cualquier cambio de domicilio, ya que dicho cambio puede alterar el estatus de elegibilidad. Hemos leído este documento y comprendemos todos estos requisitos para la participación atlética. Hemos leído este documento y comprendemos todos los requisitos para la participación y acordamos cumplir con los requisitos señalados en este documento. Toda la información contenida en esta planilla es clara y correcta.

Proveer de información falsa en esta planilla puede causar que el estudiante atleta pierda su elegibilidad por 365 días.

Estudiante (Firma): _____ Fecha _____

Padre/madre (letra de imprenta): _____ Fecha _____

Padre/madre (Firma): _____ Fecha _____

*Representante Legal (Letra de imprenta): _____ Fecha _____

***Representante legal (Firma):** _____ **Fecha** _____

***Por favor observe los requisitos de residencia y la definición de representante legal en la página 4 de este documento.**

Para uso oficial: Esta planilla debe estar firmada por el director de la escuela en los casos en los cuales el estudiante ha indicado en la pagina 1 de este documento que han sido convictos de un crimen o felonía en este u otro estado o esta adjudicado como delincuente por una ofensa que seria una felonía si ha sido cometida por un adulto en este u otro estado. En cuyo caso la participación en atletismo en el bachillerato será negada.

Firma del director de la escuela _____