



Certificado de consentimiento y liberación de responsabilidad (Página 1 de 4)

Este formulario completado debe ser mantenido en el archivo de la escuela. Este formulario es válido por 365 días calendario a partir de la fecha de la firma más reciente.

Este formulario no es transferible; un cambio de escuela durante el período de validez de este formulario requerirá que este formulario se vuelva a enviar.

Escuela: _____ **Distrito escolar (si aplica):** _____

Parte 1. Acuse de recibo y liberación de responsabilidad por parte del estudiante (para ser firmado por el estudiante en la parte inferior) He leído las Reglas de Elegibilidad de FHSAA (sumario) impresas en la página 4 de este "Certificado de consentimiento y liberación de responsabilidad" y no conozco ninguna razón por la cual no soy elegible para representar a mi escuela en la competencia atlética inter-escolar. Si soy aceptado como representante, estoy de acuerdo en seguir las reglas de mi escuela y de FHSAA y cumplir con sus decisiones. Sé que la participación atlética es un privilegio. Conozco los riesgos que implica la participación deportiva, entiendo que una lesión grave, incluido el potencial de una conmoción (golpe) cerebral, e incluso la muerte, es posible en dicha participación, y elijo aceptar dichos riesgos. Acepto voluntariamente cualquier y toda responsabilidad por mi propia seguridad y bienestar mientras participo en atletismo, con plena comprensión de los riesgos involucrados. En caso de tener 18 años de edad o más, o de haberme independizado de mi padre/madre/tutor, por la presente libero y eximo de responsabilidad a mi escuela, las escuelas con las que compite, el distrito escolar, los funcionarios participantes y a FHSAA de cualquier y toda obligación y responsabilidad por cualquier lesión o reclamo que resulte de dicha participación deportiva y acuerdo no tomar ninguna acción legal contra FHSAA debido a cualquier accidente o percance que involucre mi participación deportiva. Por la presente autorizo el uso o divulgación de mi información de salud identificable individualmente si el tratamiento por enfermedad o lesión fuera necesario. Por la presente, otorgo a FHSAA el derecho de revisar todos los registros relevantes a mi elegibilidad atlética, incluidos, entre otros, mis registros relacionados con la inscripción y la asistencia, la posición académica, la edad, la disciplina, las finanzas, la residencia y el estado físico. Por la presente, otorgo a las partes liberadas el derecho a fotografiarme y/o grabarme en video y además usar mi nombre, rostro, imagen, voz y apariencia en relación con exposiciones, publicidad, anuncios, materiales promocionales y comerciales sin reserva ni limitación. Sin embargo, las partes liberadas no están obligadas a ejercer dichos derechos en este documento. Entiendo que las autorizaciones y los derechos otorgados en este documento son voluntarios y que puedo revocar cualquiera o todos ellos en cualquier momento mediante el envío de dicha revocación por escrito a mi escuela. Al hacerlo, sin embargo, entiendo que ya no seré elegible para participar en deportes inter-escolares.

Parte 2. Acuse de recibo y liberación de responsabilidad por parte del padre/madre/encargado (para ser firmado por el padre/madre/encargado en la parte inferior: en caso de divorcio, la parte con custodia legal deberá firmar)

A. Por la presente doy mi consentimiento para que mi hijo(a)/estudiante(a) a mi cargo participe en cualquier deporte reconocido o sancionado por la FHSAA **EXCEPTO** para los siguientes deportes:

Enumere las excepciones de deportes aquí.

B. Entiendo que la participación podría requerir la salida temprana de clases.

C. Sé y reconozco que mi hijo(a) /estudiante(a) a mi cargo, también conoce los riesgos involucrados en la participación atlética inter-escolar, él/ella entiende que una lesión seria, e incluso la muerte, es posible en dicha participación y elige aceptar cualquier responsabilidad sobre su seguridad y bienestar mientras participa en deportes. Con un entendimiento completo de los riesgos involucrados, libero y exono a la escuela de mi hijo/estudiante a mi cargo, a las escuelas con las que compite, al distrito escolar, a los funcionarios participantes y a FHSAA de todo compromiso y responsabilidad por cualquier lesión o reclamación que resulte de su participación atlética y estoy de acuerdo en no tomar ninguna acción legal contra la FHSAA debido a cualquier lesión o accidente que involucre la participación atlética de mi hijo/estudiante a mi cargo. Autorizo el tratamiento médico de emergencia para mi hijo/estudiante a mi cargo, si surgiera la necesidad de dicho tratamiento mientras mi hijo/estudiante a mi cargo está bajo la supervisión de la escuela. Además, autorizo el uso o la divulgación de la información de salud individualmente identificable de mi hijo/estudiante a mi cargo, en caso de que sea necesario el tratamiento de una enfermedad o lesión. Doy mi consentimiento para que se comparta con FHSAA, si así lo solicita, de todos los registros relevantes a la elegibilidad atlética de mi hijo/estudiante a mi cargo, incluyendo, entre otros, los registros relacionados con la inscripción y la asistencia, la situación académica, la edad, la disciplina, las finanzas, la residencia y el estado físico. Otorgo a las partes exoneradas el derecho de fotografiar y/o grabar a mi hijo/estudiante a mi cargo y además usar el nombre, rostro, imagen, voz y apariencia de mi hijo/estudiante a mi cargo, en relación con exposiciones, publicidad, materiales promocionales y comerciales sin reserva o limitación. Sin embargo, las partes exoneradas no están obligadas a ejercer dichos derechos en este documento.

D. Estoy consciente del peligro potencial de las concusiones cerebrales y/o lesiones en la cabeza y el cuello en los deportes inter-escolares. También tengo conocimiento sobre el riesgo de continuar participando una vez que una lesión de este tipo no reciba la debida atención y liberación médica.

LEA ESTE FORMULARIO COMPLETAMENTE Y CUIDADOSAMENTE. USTED ACEPTA QUE SU HIJO MENOR PARTICIPE EN UNA ACTIVIDAD POTENCIALMENTE PELIGROSA. USTED ACEPTA QUE, INCLUSO SI LA ESCUELA DE MI HIJO/ESTUDIANTE A MI CARGO, O LA ESCUELA CONTRA LA QUE SE COMPITE, EL DISTRITO ESCOLAR, LOS OFICIALES PARTICIPANTES Y LA FHSAA OFRECEN UN CUIDADO RAZONABLE EN LA PRESENTE ACTIVIDAD, ES AÚN POSIBLE QUE SU HIJO PUEDA RECIBIR UNA LESIÓN SERIA Y AÚN POSIBILIDAD DE MUERTE POR PARTICIPAR EN ESTA ACTIVIDAD YA QUE EXISTEN ALGUNOS PELIGROS INHERENTES EN LA ACTIVIDAD QUE NO PUEDEN SER EVITADOS O ELIMINADOS. AL FIRMAR ESTE FORMULARIO, ESTÁ CEDIENDO EL DERECHO DE SU HIJO Y SU DERECHO A INDEMNIFICACIÓN POR PARTE DE LA ESCUELA DE MI HIJO/ESTUDIANTE A CARGO, DE LA ESCUELA CONTRA LA QUE COMPITEN, DEL DISTRITO ESCOLAR, LOS OFICIALES PARTICIPANTES Y DE FHSAA EN CASO DE UNA DEMANDA POR RAZONES DE LESIÓN PERSONAL, INCLUYENDO MUERTE, O CUALQUIER DAÑO A LA PROPIEDAD QUE RESULTE DE LOS RIESGOS NATURALES LOS CUALES SON PARTE DE LA ACTIVIDAD. USTED TIENE EL DERECHO A REHUSAR FIRMAR ESTE FORMULARIO; LOS OFICIALES PARTICIPANTES Y FHSAA TIENEN EL DERECHO DE REHUSAR LA PARTICIPACIÓN DE SU HIJO EN CASO QUE USTED NO FIRME ESTE FORMULARIO.

E. Estoy de acuerdo que, en el caso de que nosotros/yo continuemos con un litigio en busca de desagravio por mandato judicial u otras acciones legales que afecten a mi hijo (individualmente) o la participación del equipo de mi hijo en las competencias de la serie estatal FHSAA, dicha acción se llevará a cabo en el Circuito del Condado de Alachua, Corte de Circuito, Florida.

F. Entiendo que las autorizaciones y los derechos otorgados en este documento son voluntarios y que puedo revocar cualquiera o todos ellos en cualquier momento mediante el envío de dicha revocación por escrito a mi escuela. Sin embargo, al hacerlo, entiendo que mi hijo/estudiante a cargo ya no será elegible para participar en deportes inter-escolares.

G. Favor de seleccionar el(los) encasillado(s) apropiado(s):

___ Mi hijo/estudiante a mi cargo, está cubierto bajo el plan de salud de nuestra familia el cual tiene un límite de no menos de \$25,000.

Compañía: _____ Número de póliza: _____

___ Mi hijo/estudiante a mi cargo, está cubierto por el plan de seguro de base médica para actividades escolares.

___ He comprado un seguro de fútbol suplementario a través de la escuela de mi hijo/estudiante a mi cargo.

HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO CUIDADOSAMENTE Y SÉ QUE CONTIENE UNA EXONERACIÓN (solo se requiere la firma de uno de los padres/tutor)

Nombre del padre/madre/encargado (impreso) _____ Firma del padre/madre/encargado _____ Fecha _____/_____/_____

Nombre del padre/madre/encargado (impreso) _____ Firma del padre/madre/encargado _____ Fecha _____/_____/_____

HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO CUIDADOSAMENTE Y SÉ QUE CONTIENE UNA EXONERACIÓN (estudiante debe firmar)

Nombre del estudiante (impreso) _____ Firma del estudiante _____ Fecha _____/_____/_____



Este formulario completado debe ser mantenido en el archivo de la escuela. Este formulario es válido por 365 días calendario a partir de la fecha de la firma más reciente.

Escuela: _____ Distrito escolar (si aplica): _____

Información de concusión cerebral

La concusión cerebral es una lesión cerebral. Las concusiones cerebrales, así como todas las otras lesiones en la cabeza, son graves. Pueden ser causados por un golpe, un giro de la cabeza, desaceleración o aceleración repentina, un golpe o sacudida en la cabeza, o por un golpe en otra parte del cuerpo con fuerza transmitida a la cabeza. Usted no puede ver una concusión cerebral y más del 90% de todas las concusiones ocurren sin pérdida de conciencia. Las señales y síntomas de concusión cerebral pueden aparecer inmediatamente después de la lesión o pueden demorar horas o días en aparecer. Todas las concusiones cerebrales son potencialmente graves y, si no se manejan adecuadamente, pueden dar lugar a complicaciones que incluyen daño cerebral y, en casos raros, incluso la muerte. Incluso una "sacudida" o un golpe en la cabeza puede ser grave. Si su hijo reporta algún síntoma de concusión cerebral, o si usted nota los síntomas o signos de concusión cerebral, su hijo debe ser retirado inmediatamente del juego, evaluado por un profesional médico y autorizado por un médico para jugar nuevamente.

Signos y síntomas de una concusión cerebral

Los síntomas de concusión cerebral pueden aparecer inmediatamente después de la lesión o pueden tardar varios días en aparecer. Los estudios han demostrado que los síntomas tardan en promedio entre 10 y 14 días o más y, en casos raros o si el atleta ha sufrido concusiones múltiples, los síntomas pueden prolongarse. Los signos y síntomas de concusión cerebral pueden incluir: (no todo incluido)

- Mirada perdida o viendo estrellas
- Desconocimiento del entorno
- Emociones desproporcionadas a las circunstancias (llanto inapropiado o enojo)
- Dolor de cabeza o dolor de cabeza persistente, náuseas, vómitos
- Alteración de la visión
- Sensibilidad a la luz o al ruido
- Respuestas verbales y motoras retrasadas
- Desorientación, dificultad o incoherencia al hablar
- Mareo, incluyendo vértigo (giro) o pérdida del equilibrio (estar desequilibrado o sensación de flotar)
- Disminución de la coordinación, tiempo de reacción
- Confusión e incapacidad para enfocar la atención
- Pérdida de memoria
- Cambio repentino en el rendimiento académico o caída en las calificaciones
- Irritabilidad, depresión, ansiedad, trastornos del sueño, fácil fatiga
- En casos raros, pérdida de conciencia

PELIGROS si su hijo sigue jugando con una concusión cerebral o regresa demasiado pronto

Los atletas con señales y síntomas de concusión cerebral deben ser retirados de la actividad (juego o práctica) inmediatamente. Seguir jugando con las señales y síntomas de una concusión cerebral deja al joven atleta especialmente vulnerable a sufrir otra concusión cerebral. Los atletas que sufren una segunda concusión cerebral antes de que se resuelvan los síntomas de la primera concusión cerebral y que el cerebro haya tenido la oportunidad de curarse, corren el riesgo de tener síntomas prolongados de concusión cerebral, discapacidad permanente e incluso la muerte (llamado "Síndrome del Segundo Impacto" donde el cerebro se inflama de manera incontrolable). También hay evidencia de que las concusiones múltiples pueden provocar síntomas a largo plazo, incluida la demencia temprana.

Pasos a seguir si sospecha que su hijo ha sufrido una concusión cerebral

Cualquier atleta sospechoso de sufrir una concusión cerebral debe ser removido de la actividad inmediatamente. Ningún atleta puede volver a la actividad después de una lesión o concusión cerebral aparente, independientemente de lo leve que parezca o de la rapidez de los síntomas, sin la autorización médica por escrito de un profesional de la salud apropiado (AHCP). En Florida, un profesional de atención médica adecuado (AHCP) se define como un médico con licencia (MD, según el Capítulo 458, Estatutos de Florida), un médico con licencia en osteopatía (DO, según el Capítulo 459, los Estatutos de Florida). La observación cercana del atleta debe continuar por varias horas. También debe buscar atención médica e informar al entrenador de su hijo si cree que su hijo puede tener una concusión cerebral. Recuerde, es mejor perderse un juego que cambiar su vida para siempre. En caso de duda, es mejor permanecer sentado y no participar.

El regreso al juego o práctica

Luego de la evaluación del médico, el proceso de regreso a la actividad requiere que el atleta esté completamente libre de síntomas, después de lo cual completaría un protocolo paso a paso bajo la supervisión de un entrenador atlético o profesional médico autorizado y luego, recibiría una autorización médica por escrito de un AHCP. Para obtener información sobre concusiones cerebrales al día/actualizada, visite <http://www.cdc.gov/concussioninyouthsports/> o <http://www.seeingstarsfoundation.org>.

Declaración de responsabilidad del estudiante atleta

Los padres y los estudiantes deben conocer la evidencia preliminar que sugiere repeticiones de concusión cerebral, e incluso los golpes que no causan una concusión cerebral sintomática, pueden conducir a cambios cerebrales anormales que solo pueden verse en la autopsia (conocida como Encefalopatía Traumática Crónica (CTE)). Ha habido informes de casos que sugieren el desarrollo de síntomas similares al Parkinson, esclerosis lateral amiotrófica (ELA), lesión cerebral traumática grave, depresión y problemas de memoria a largo plazo que pueden estar relacionados con la historia de concusión cerebral. Se necesita más investigación sobre este tema antes de poder llegar a conclusiones.

Reconozco el requisito anual para que mi hijo/estudiante a mi cargo vea el video "Concusión en los deportes: lo que debe saber" en www.nfhslearn.com. -- Acepto la responsabilidad de informar cualquier todas las lesiones y enfermedades a mis padres, al médico del equipo, al entrenador atlético o a los entrenadores asociados con mi deporte, incluyendo las señales y síntomas de CONCUSIÓN. He leído y entiendo la información anterior sobre concusión cerebral. Informaré al entrenador supervisor, al entrenador atlético o al médico del equipo inmediatamente si experimento alguno de estos síntomas o si presencio a un compañero de equipo con estos síntomas. -- Me han informado sobre los peligros de la participación para mí y para mi hijo/estudiante a mi cargo.

_____ Nombre del estudiante-atleta (impreso)	_____ Firma del estudiante-atleta	_____/_____/_____ Fecha
_____ Nombre del padre/madre/encargado (impreso)	_____ Firma del padre/madre/encargado	_____/_____/_____ Fecha
_____ Nombre del padre/madre/encargado (impreso)	_____ Firma del padre/madre/encargado	_____/_____/_____ Fecha



Asociación de Atletismo de Escuelas Superiores de Florida
Certificado de consentimiento y liberación de responsabilidad en caso de
Paro cardíaco y enfermedades relacionadas al corazón

EL3 Revisado 5/18

(Página 3 de 4)

Este formulario completado debe ser mantenido en el archivo de la escuela. Este formulario es válido por 365 días calendario a partir de la fecha de la firma más reciente.

Escuela: Distrito escolar (si aplica):

Información sobre el paro cardíaco repentino

El paro cardíaco repentino es una de las principales causas de muerte relacionada con el deporte. Esta política proporciona procedimientos para los requisitos educativos de todos los entrenadores pagados y recomienda capacitación adicional. El paro cardíaco repentino es una afección en la que el corazón deja de latir repentina e inesperadamente. Si esto sucede, la sangre no fluye al cerebro y otros órganos vitales. SCA puede causar la muerte si no se trata en cuestión de minutos.

Los síntomas de un paro cardíaco súbito incluyen, entre otros, colapso repentino, falta de pulso y respiración.

Las señales de advertencia asociadas con un paro cardíaco repentino incluyen: desmayos durante el ejercicio o actividad, falta de aliento, ritmo cardíaco acelerado, mareos, dolores en el pecho, fatiga extrema.

Se recomienda encarecidamente que todos los entrenadores, ya sean remunerados o voluntarios, reciban capacitación en CPR (resucitación cardiopulmonar) (CPR/Cardiopulmonary Resuscitation) y en el uso de un AED (AED/Automatic External Defibrillator). La capacitación se fomenta a través de agencias que brindan capacitación práctica y ofrecen certificados que incluyen una fecha de vencimiento.

Se requieren desfibriladores externos automáticos (AED) en todos los juegos, torneos y encuentros de la Serie Estatal FHSAA. La FHSAA también recomienda encarecidamente que estén disponibles en todos los eventos de pretemporada y temporada regular, junto con entrenadores y/o individuos capacitados en CPR.

¿Qué hacer si el estudiante-atleta colapsa?

- 1. Llame al 911
2. Pida un AED
3. Comience las compresiones

FHSAA – Información sobre enfermedades relacionadas con el calor

Las personas sufren enfermedades relacionadas con el calor cuando sus cuerpos no pueden enfriarse adecuadamente al sudar. El sudor es el aire acondicionado natural del cuerpo, pero cuando la temperatura corporal de una persona aumenta rápidamente, el sudar no es suficiente. Las enfermedades relacionadas con el calor pueden ser graves y potencialmente mortales. Las temperaturas corporales muy altas pueden dañar el cerebro u otros órganos vitales, y pueden causar discapacidad e incluso la muerte. Las enfermedades y muertes relacionadas con el calor son prevenibles.

La insolación es la enfermedad más grave relacionada con el calor. Ocurre cuando la temperatura del cuerpo aumenta rápidamente y el cuerpo no puede enfriarse. El golpe de calor puede causar una discapacidad permanente y la muerte.

El agotamiento por calor es un tipo más leve de enfermedad relacionada con el calor. Por lo general, se desarrolla después de varios días en clima de alta temperatura y el no tomar suficientes líquidos.

Los calambres por calor generalmente afectan a las personas que sudan mucho durante una actividad exigente. El sudor reduce la sal y la humedad del cuerpo y puede causar calambres dolorosos, generalmente en el abdomen, los brazos o las piernas. Los calambres por calor también pueden ser un síntoma de agotamiento por calor.

¿Quién está en riesgo?

Las personas con mayor riesgo son los ancianos, los muy jóvenes, las personas con enfermedades mentales y las personas con enfermedades crónicas. Sin embargo, incluso los individuos jóvenes y sanos pueden sucumbir al calor si participan en actividades físicas exigentes durante el calor. Otras afecciones que pueden aumentar su riesgo de contraer enfermedades relacionadas con el calor incluyen la obesidad, la fiebre, la deshidratación, la mala circulación, las quemaduras solares y el consumo de alcohol o drogas recetadas.

Al firmar este acuerdo, reconozco el requisito anual para que mi hijo/estudiante a mi cargo vea los cursos en video de "Paro cardíaco súbito" y "Prevención de enfermedades causadas por el calor" en www.nfhslearn.com. Reconozco que la información sobre el paro cardíaco súbito y las enfermedades relacionadas con el calor han sido leídas y comprendidas. Se me ha informado sobre los peligros de la participación para mí y para la de mi hijo / pupilo.

Form fields for Name of student-athlete, Signature of student-athlete, Date, Name of parent/guardian, Signature of parent/guardian, Date (repeated three times).



Este formulario completado debe ser mantenido en el archivo de la escuela. Este formulario es válido por 365 días calendario a partir de la fecha de la firma más reciente.

Atención estudiante/padre(s)/encargado(s)

Su escuela es miembro de la Asociación Atlética de Escuelas Secundarias de Florida (FHSAA) y sigue las reglas establecidas. Para ser elegible para representar a su escuela en atletismo inter-escolar en un deporte reconocido por la FHSAA (es decir, bolos, porristas competitivos, fútbol femenino, lacrosse, voleibol masculino, waterpolo y levantamiento de pesas para niñas o deporte sancionado- por ejemplo, béisbol, baloncesto, pista-campo, tackle fútbol, golf, fútbol, softball de lanzamiento rápido, natación y buceo, tenis, atletismo, voleibol femenino, levantamiento de pesas y lucha de niños) el estudiante entenderá:

1. **Este formulario no es transferible;** se debe completar un formulario separado para cada escuela diferente en la que participe el estudiante.
2. Debe estar regularmente inscrito y asistir regularmente a su escuela. **Si el estudiante es un estudiante de educación en el hogar o asiste a una escuela autónoma o Florida Virtual School - Programa de tiempo completo o una escuela especial/alternativa o algunas escuelas privadas pequeñas no miembros, el estudiante debe declarar por escrito su intención de participar en atletismo a la escuela en la que el estudiante tiene permitido participar.** Los estudiantes de educación en el hogar y los estudiantes que asisten a escuelas privadas pequeñas que no son miembros deben ser aprobados completando un formulario separado antes de cualquier participación. (Estatuto 9.2 de la FHSAA, Norma 16 y Procedimiento Administrativo 1.8).
3. Debe asistir a la escuela dentro de 10 días del inicio de cada semestre para ser elegible durante ese semestre. (Estatuto FHSAA 9.2)
4. Debe mantener al menos un promedio de calificaciones acumulativo de 2.0 en una escala no ponderada de 4.0 antes del semestre en el que el estudiante desea participar. Este GPA debe incluir todos los cursos tomados desde que el estudiante ingresó a la escuela secundaria. Un estudiante de sexto, séptimo u octavo grado debe haber obtenido al menos un promedio de calificaciones de 2.0 en una escala no ponderada de 4.0 el semestre anterior. (Estatuto de la FHSAA 9.4)
5. No debe haberse graduado de ninguna escuela secundaria o su equivalente. (Estatuto de la FHSAA 9.4)
6. No debe haberse inscrito en el noveno grado por primera vez hace más de cuatro años escolares. Si el estudiante es un estudiante de sexto, séptimo u octavo grado, el estudiante no debe participar si repite ese grado. (Estatuto FHSAA 9.5)
7. Debe haber firmado el permiso para participar de los padres/tutores legales del estudiante en un formulario (EL3) proporcionado por la escuela. (Estatuto 9.8)
8. No debe cumplir 19 años antes del 1 de septiembre para participar en el nivel de la escuela secundaria; no debe cumplir 16 años antes del 1 de septiembre para participar en el nivel de secundaria superior; y no debe cumplir 15 años antes del 1 de septiembre para participar en el nivel de la escuela intermedia, de lo contrario, el estudiante será permanentemente inelegible. (Estatuto de FHSAA 9.6)
9. Debe someterse a una evaluación física previa a la participación y estar certificado como físicamente t para participar en atletismo inter-escolar (formulario EL2).
10. Debe ser un aficionado. Esto significa que el estudiante no debe aceptar dinero, regalos o donaciones para participar en un deporte, o usar un nombre que no sea el suyo cuando participa. (Estatuto de FHSAA 9.9)
11. No debe participar en una competencia de estrellas en un deporte antes de completar su elegibilidad para la escuela secundaria en ese deporte. (Política 26 de la FHSAA)
12. Debe mostrar buen deportismo y seguir las reglas de la competencia antes, durante y después de cada competencia en la que participe el estudiante. Si no, el estudiante puede ser suspendido de la participación por un período de tiempo. (Estatuto FHSAA 7.1)
13. No debe proporcionar información falsa a su escuela ni a la FHSAA con la intención de obtener la elegibilidad. (Estatuto FHSAA 9.1)
14. El intercambio de jóvenes, otros estudiantes internacionales e inmigrantes deben ser aprobados por la FHSAA antes de cualquier participación. Se pueden aplicar excepciones. Vea al director de su escuela / atlético. (Política 17 de la FHSAA)
15. Debe abstenerse de hacer novatadas/acoso escolar mientras sea miembro de un equipo atlético o mientras participa en cualquier actividad deportiva patrocinada o afiliada con una escuela miembro.

Si el estudiante se declara o es declarado inelegible debido a una o más de las reglas y regulaciones de FHSAA, el estudiante tiene el derecho de solicitar que la escuela presente una apelación en nombre del estudiante. Consulte con el director o director atlético para obtener información sobre este proceso.

Al firmar este acuerdo, el abajo firmante reconoce que la información sobre el Certificado de Consentimiento y Liberación de Responsabilidad con respecto a las reglas establecidas y la elegibilidad de FHSAA se ha leído y comprendido.

Nombre del estudiante-atleta (impreso)

Firma del estudiante-atleta

_____/_____/_____
Fecha

Nombre del padre/madre/encargado (impreso)

Firma del padre/madre/encargado

_____/_____/_____
Fecha

Nombre del padre/madre/encargado (impreso)

Firma del padre/madre/encargado

_____/_____/_____
Fecha