

# **AUTORIZACIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA / HISTORIAL ANUAL DE INTERVALO**

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Nombre de los padres y/o tutor \_\_\_\_\_

Teléfono en casa # \_\_\_\_\_ Celular# \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_

Correo electrónico de los padres \_\_\_\_\_

(para uso del entrenador / Departamento de atletismo/Club de refuerzo)

**Encierre en un círculo la respuesta apropiada y explique cualquier respuesta afirmativa con respecto al atleta mencionado anteriormente:**

- Es alérgico a la medicación NO \_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_
- Toma la medicación ahora NO \_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_
- Ha tenido lesiones recientes que requieren atención médica NO \_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_
- Ha tenido una enfermedad reciente que duró más de una semana NO \_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_
- Está bajo el cuidado de un médico ahora NO \_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_
- Cualquier discapacidad física NO \_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_
- Tiene una reacción alérgica a las picaduras de insectos NO \_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_

**Por favor cheque las áreas apropiadas:**

Usa anteojos  SI  NO Lentes de contacto  SI  NO

**Se le han recetado medicamentos para uso de emergencia:**

inhalador  epinefrina  inyección de glucagón

**Información adicional para medicamentos de emergencia:** \_\_\_\_\_

---

## **PERMISO DE PADRES / TUTORES PARA PARTICIPAR Y ACUERDO DE SEGURO**

Mi hijo o hija mencionado anteriormente puede participar físicamente en deportes. Debido a que quiero que mi hijo o hija nombrado anteriormente tenga el privilegio de participar en el atletismo escolar competitivo, por lo tanto, doy mi permiso para que compita en todos los deportes aprobados por la Junta de Educación del Distrito Escolar 17J de Philomath y viaje con un entrenador o persona designada. en cualquier viaje programado regularmente.

Si bien espero que las autoridades escolares tomen precauciones razonables para evitar lesiones, entiendo que no asumen ninguna obligación financiera por cualquier lesión que pueda ocurrir.

Se me informa que los estudiantes son responsables del equipo de todos los jugadores que posee y emite la escuela. Como padre / tutor entiendo el riesgo potencial de lesión / parálisis / muerte asociado con la participación de mi hijo/hija en el atletismo. Además, entiendo que mi hijo / hija debe estar cubierto por un seguro antes de cualquier participación.

---

### **FIRMA DEL PADRE / TUTOR (REQUERIDO)**

El seguro está disponible a través de un programa puesto a disposición por el distrito escolar. Si un estudiante atleta desea comprar este seguro como su única cobertura, él / ella debe mostrar prueba de inscripción antes de cualquier participación.

---

NOMBRE DEL SEGURO

---

GRUPO Y / O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

**NOTA : DEBE COMPLETARSE LA PARTE I O LA PARTE II A CONTINUACIÓN**

**PART I: CONSENT FOR EMERGENCY MEDICAL TREATMENT**

**En caso de que los intentos razonables de contactarme a los números de teléfono anteriores no hayan tenido éxito, por la presente doy mi consentimiento para:**

1. la administración de cualquier tratamiento que el Dr. \_\_\_\_\_ (médico) o el Dr. \_\_\_\_\_ (Dentista) considere necesario o, en el caso de que el profesional preferido designado no esté disponible para otro médico o dentista con licencia; y/o
2. La transferencia de mi hijo/hija a \_\_\_\_\_ (hospital preferido) o cualquier hospital razonablemente accesible.

Esta autorización no cubre cirugía mayor a menos que las opiniones médicas de otros dos médicos o dentistas con licencia, que coincidan en la necesidad de dicha cirugía, se obtengan antes de la realización de dicha cirugía.

Firma del Padre / Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**PARTE II: NEGACIÓN AL CONSENTIMIENTO**

No doy mi consentimiento para tratamiento médico de emergencia para mi hijo. En caso de enfermedad o lesión que requiera tratamiento de emergencia, las autoridades escolares deben:

\_\_\_\_\_

Firma del Padre / Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Este formulario debe ser entregado con los documentos de la tarjeta de autorización del atleta.**

Deporte: \_\_\_\_\_