



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO RE:

- **JUEGOS INFLABLES**
- **CLUBES Y ACTIVIDADES BASADAS EN UN DEPORTE,
BAILE O ACTIVIDAD DE EJERCICIO**
- **PARA UN PROYECTO QUE REQUIERE EL USO DE
HERRAMIENTAS**

Nombre del estudiante: _____ *Fecha de nacimiento:* ___

Escuela: _____ *Grado:* _____

Esta escuela se esfuerza por proteger a cada estudiante de posibles lesiones al participar en actividades escolares. Los participantes y sus padres deben reconocer que el acondicionamiento, la nutrición, las técnicas adecuadas, los procedimientos de seguridad y el equipamiento adecuado son aspectos importantes de este programa de entrenamiento. Se espera que cada participante siga las instrucciones/normas del asesor, y debe comprender que si no se siguen estas instrucciones o no se cumplen las normas, se puede poner en riesgo al participante.

Aceptamos y entendemos que el uso de juegos inflables, clubes y actividades basadas en un deporte, una actividad de baile o ejercicio y proyectos que requieren el uso de herramientas de jardinería o de taller implica ciertos riesgos inherentes y peligros asociados con la participación, que incluyen, pero no se limitan a: distensiones musculares, moretones, arañazos, raspaduras, huesos rotos, dislocaciones, esguinces, heridas en la cabeza, conmociones, lesiones serias en el cuello y la columna vertebral, que pueden resultar en parálisis total o parcial, daño cerebral, ceguera, lesiones graves en todos los órganos internos, lesiones graves en todos los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos y tendones, contusiones, dislocaciones, fracturas y que también puede incluir otras lesiones corporales graves que requieran cuidados a largo plazo y un deterioro significativo en el disfrute de la vida o las actividades de la vida. Un riesgo inherente y peligro asociado con la participación podría ser incluso la muerte.

(Inicial de la madre/el padre) _____

Aceptamos y entendemos que ciertas actividades como las caídas y las acrobacias conllevan un mayor riesgo de lesiones.

(Inicial de la madre/el padre) _____

Entendemos que los riesgos inherentes de la actividad/club no pueden eliminarse sin poner en peligro las cualidades esenciales de la actividad/club. Hemos revisado todos estos riesgos, los entendemos, los hemos valorado y aún deseamos participar en la actividad/club.

(Inicial de la madre/el padre) _____

Certificamos que (Nombre del estudiante) _____ no _____ tiene condiciones médicas o físicas que puedan interferir o comprometer su seguridad al participar en esta actividad.

(Inicial de la madre/el padre) _____

Autorizo a profesionales de la salud de emergencia calificados para examinar, y en caso de una lesión o enfermedad grave, administrar atención médica de emergencia al estudiante mencionado anteriormente.

(Inicial de la madre/el padre) _____

En caso de que sea necesario que el personal del distrito escolar obtenga atención médica de emergencia para el estudiante mencionado anteriormente, entendemos que ni el miembro del personal ni el distrito escolar asumen responsabilidad financiera por los gastos incurridos debido al accidente, lesión, enfermedad o circunstancias imprevistas.

(Inicial de la madre/el padre) _____

Certifico que mi hogar tiene suficiente seguro médico para facilitar la atención médica necesaria o la atención resultante por cualquier lesión que pueda sufrir el estudiante mencionado anteriormente.

(Inicial de la madre/el padre) _____

LUEGO DE LEER E INDICAR MIS INICIALES EN LAS DECLARACIONES ANTERIORES, RECONOZCO QUE HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE LOS RIESGOS ASOCIADOS CON LA PARTICIPACIÓN EN ESTOS PROGRAMAS VOLUNTARIOS DEL DISTRITO ESCOLAR. AL FIRMAR A CONTINUACIÓN, CERTIFICO QUE ENTIENDO LO ANTERIOR Y HE REVISADO EL CONTENIDO CON MI ESTUDIANTE, Y DOY MI PERMISO PARA QUE PARTICIPE.

Nombre de la madre/el padre/tutor (en letra de imprenta)
la madre/el padre/tutor

Fecha

Firma de