

Student's Name: _____



Orondo School District

Athletics 2022/2023

Home of the Eagles

Participation in the Interscholastic Athletic/Activities programs is a right for 7th & 8th grades. For 6th grade it is a privilege and completely voluntary, these students may train and will only participate in competitions when necessary and if approved by coaches.

All the forms included in this packet will need to be filled out completely and returned to school.

- Treatment Authorization
- Insurance Waiver
- Assumption of Risks
- Concussion Information Sheet
- Student Contract/ Code of Conduct
- Physical Form for Physician

Proof of physical or well child exam will be valid for two years from the date of last exam.

1/27/2023

OFFICE USE ONLY

- Packet completed
- Copy of Insurance Card
- Physical up to date

Nombre del Estudiante: _____



Distrito Escolar de Orondo

Deportes 2022/2023

Casa de las Águilas

La participación en los programas de Actividades Interescolares / Deportivas son un derecho para los estudiantes del 7º y 8º grado. Para 6º grado es un privilegio y completamente voluntario, estos estudiantes pueden entrenar y solo participarán en competencias cuando sea necesario y si son aprobados por entrenadores.

Todos los formularios incluidos en este paquete tendrán que ser llenados completamente y devueltos a la escuela.

- Autorización para tratamiento
- Renuncia de seguro
- Suposición de riesgos
- Información sobre conmociones (Golpes en la cabeza)
- Contrato de Estudiante/ Código de Conducta
- Forma para examen físico para el doctor

Prueba de examen físico o revisión de bien estar del estudiante serán válidos por dos años.

1/27/2023

OFFICE USE ONLY

- Packet completed
- Copy of Insurance Card
- Physical up to date



ORONDO SCHOOL DISTRICT TREATMENT AUTHORIZATION
This form must be signed by your parent or legal guardian.

Student's Full Name: _____

Student's Date of Birth: _____ / _____ / _____
MM DD YYYY

Medical and Surgical Authorization: I, _____ hereby
Parent/ Legal guardian's Name

authorize and give my consent to the coaches or administration of Orondo School District to authorize any licensed physician to perform upon or administer my child any reasonable necessary medical or surgical treatment. I also give permission to administer any anesthetic that may be necessary or advisable during the medical or surgical procedures. This authorization is intended to cover emergency treatment, immunization, injections and minor operations and procedures.

In the event of indicated major surgery or medical procedure, the school authorities or physicians are not hereby excused from attempting to contact me by phone before relying on this authorization. This authorization does not entitle the service or physician to render any medical or surgical treatment without the student's personal consent unless the student is unable to give consent.

This permission is valid only while the student is attending the above-mentioned school.

IMPORTANT INFORMATION

Is the student taking medication? YES NO

If yes, please list medications _____

Does your child have any allergies? YES NO

If yes, please list allergies _____

Insurance Company: _____

Insurance Group/Policy No: _____

Home Address: _____

Personal Phone Number: _(_____)_____

In case of an Emergency who may we contact?

Name: _____ Phone Number: _(_____)_____

Parent /Guardian Signature: _____ Date: ____ / ____ / ____



AUTORIZACION PARA TRATAMIENTO DEL DISTRITO ESCOLAR DE ORONDO

Esta forma debe ser firmada por los padres o tutor legal.

Nombre del Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento: _____ / _____ / _____
MM DD AAAA

Autorización Médica y Quirúrgica: Yo, _____ por este medio
Nombre del Padre o Guardián Tutor

autorizo y doy mi consentimiento a los entrenadores o administración del distrito escolar de Orondo para que autoricen a un doctor registrado que realicen o administren a mi hijo/a cualquier tratamiento médico o quirúrgico necesario. Yo también doy permiso para que administren cualquier anestésico que sea necesario o aconsejable durante los procedimientos médicos o quirúrgicos. Esta autorización es intencionada a cubrir tratamientos de emergencia, vacunas, inyecciones y operaciones o procedimientos menores.

En el evento de que sea necesaria una cirugía o procedimiento médico mayor, las autoridades de la escuela o médicos no están por estos medios excusados de no tratar de ponerse en contacto conmigo por teléfono antes de depender de esta autorización. Esta autorización no da el derecho al servicio o al doctor de dar tratamiento médico o quirúrgico sin el consentimiento personal del estudiante, al menos que el estudiante no pueda dar consentimiento el mismo.

Este permiso es válido solamente mientras el estudiante está asistiendo a la escuela mencionada arriba.

INFORMACION IMPORTANTE

¿Está tomando medicamentos el estudiante? SI NO
Si la respuesta es sí, indique los medicamentos _____

¿Tiene su hijo/a alergias? SI NO
Si la respuesta es sí, indique las alergias _____

Nombre de Seguro Médico: _____

No. Póliza/Grupo de Seguro Médico: _____

Domicilio de Casa: _____

Número Telefónico Personal: _(_____) _____

En caso de emergencia, ¿A quién podemos contactar?

Nombre: _____ Teléfono: _(_____) _____

Firma del Padre/ Guardián: _____ Fecha: _____ / _____ / _____



WASHINGTON INTERSCHOLASTIC ACTIVITIES ASSOCIATION, REQUEST FOR WAIVER OF ACCIDENT PLAN COVERAGE

Dear Principal,

I understand that my child cannot participate in after-school athletics unless he/she is covered either by the [1] School Accident Coverage Plan (which is available for purchase through the school office), [2] by your own family insurance plan, or with [3] medical coupons. Your choice of plan must meet the following minimum provisions:

1. Minimum death benefit of \$600.00.
2. A maximum payment for any one injury of at least \$500.00.
3. Coverage equivalent to the Washington State Industrial Insurance Fee Schedule for doctors' services or hospitalization with a 30-day minimum for the latter.
4. X-Rays to a maximum of at least \$10.00.
5. Dental coverage equivalent to the Washington State Industrial Insurance Fee Schedule to at least \$100.00.

Name of the insurance company providing your coverage: _____

I have insurance coverage that is equivalent or better than the above requirements of the Washington Interscholastic Activities Association and will continue to keep it in force throughout the sports season; therefore, I do not wish to enroll

_____ in the School Accident Coverage Plan. I accept full

Students Name

responsibility for the cost of treatment for any injury which he/she may suffer while taking part in the program. Please waive these requirements and allow my child to take part in athletics and sports days.

On (today's date) _____ / _____ / _____, I am waiving **the School's** Accident Plan Coverage.

Parents/ Guardians Signature

_____/_____/_____
Date

***Please provide a copy of your child's insurance card.**

*Medical coupons meet the above requirements and a copy of them must be included.



ASOCIACION DE ACTIVIDADES INTERESCOLARES DEL ESTADO DE WASHINGTON, PETICION DE RENUNCIA DE COBERTURA DE PLAN DE ACCIDENTES

Estimado Director,

Yo entiendo que mi hijo/a no puede participar en los deportes después de escuela al menos que él/ella este cubierto por el [1] Plan de Accidentes Escolares (el cual está disponible y a la venta en la oficina de la escuela), [2] por su propio plan de seguro médico o [3] por cupones médicos. Su plan de elección deber igualar o mejorar las siguientes provisiones mínimas:

1. Beneficio mínimo de muerte de \$600.00.
2. Un pago máximo de cualquier lesión de por lo menos \$500.00.
3. Cobertura equivalente al Programa de Honorarios de Seguros Industriales del Estado de Washington para servicios médicos o hospitalización con un mínimo de 30 días para este último
4. Radiografías a un máximo de por lo menos \$10.00.
5. Cobertura Dental equivalente al Programa de Honorarios de Seguros Industriales del Estado de Washington para servicios médicos de por lo menos \$100.00.

Nombre de la compañía de seguro que proporciona su cobertura: _____

Yo tengo cobertura de seguro médico equivalente o mejor que los requisitos de la Asociación de Actividades Interescolares del Estado de Washington mencionados arriba y continuare manteniéndola vigente durante la temporada de deportes; por lo tanto no deseo matricular a mi hijo/a _____ en el Plan de Cobertura de

Nombre del Estudiante

Accidentes Escolares. Yo acepto toda responsabilidad por el costo del tratamiento de cualquier lesión que él/ella pueda sufrir mientras esté tomando parte en el programa. Favor descartar este requisito y permitirle a mi hijo/a ser parte de deportes o días de deportes.

En este día (fecha de hoy) _____ / _____ / _____, yo renuncio al Plan de Cobertura de Accidentes **de la escuela.**

Firma del Padre/ Tutor

_____/_____/_____
Fecha

***Por favor, proporcionar una copia del seguro médico de su hijo.**

*Los Cupones Medicales tienen los requisitos mencionados arriba y usted necesita incluir una copia.



ORONDO SCHOOL DISTRICT

STUDENT-PARENT/GUARDIAN WARNING & ASSUMPTION OF RISKS

It is the school district's intent to provide any athlete with good instruction, safe equipment, and safe transportation; but we cannot eliminate all risks involved in sports participation such as ACCIDENTAL INJURY, COMPLETELY UNRELATED TO ANY PREVENTABLE CAUSE IS ALWAYS POSSIBLE.

This ASSUMPTION OF RISK form is designated to provide this school district with a degree of protection. It is not designed to deny the rights of an injured athlete. WIAA CATASTROPHIC MEDICAL INSURANCE COVERAGE IS PROVIDED TO PARTICIPATING STUDENTS (This is a different coverage from the previous plan mentioned in the insurance waiver). Participation in WIAA sponsored interscholastic activities is all voluntary and extracurricular. As a condition to participation in these activities, you and your parent(s) /Guardian (s) must understand THE RISKS involved in these kinds of activities.

WARNING

Participation in any athletic activity may involve injury of some type to either yourself or a fellow student athlete. Such injury can include direct physical and possible crippling injury to one's body and the possibility of emotional injury experienced as a result of witnessing or actually inflicting injury to another. The severity of such injury can range from minor to catastrophic injury such as complete paralysis or even one's future ability to earn a living, to engage in other business, social and recreational activities, and generally to enjoy life.

Activity injuries can result from the incorrect or correct performance of playing techniques used in tryouts, practices, warm-ups, games, drills, exercises and other similar undertakings. Injury can also result from failing to follow the game, training, safety or other team rules. Injury can result from the use of transportation provided or arranged by the school district to and from interscholastic activity.

Therefore, the purpose of the WARNING is to aid you in making an informed decision as to whether you, your child or ward should participate in these activities. In addition, the purpose is to make you aware that as a student participant, or as a parent or guardian of a student participant, it is your responsibility to learn about ANY concerns that you might have at any time regarding participant safety.

In consideration of the Orondo School District's permitting _____ to
Student's Name
participate in interscholastic activities and to engage in all areas of these activities, I, the participant, and we the parent(s) /guardian(s), hereby agree to assume the risks of injury or death associated with the School District's interscholastic program as outlined in the WARNING above.

By signing this document, we acknowledge that we have read and understand its contents and warning related to the above stated risks and give our permission for
_____ to participate in interscholastic activities.

Student's Name

Parent/ Guardian's Signature

_____/_____/_____
Date



DISTRITO ESCOLAR DE ORONDO

ADVERTENCIA Y SUPOSICIÓN DE RIESGOS PARA EL ESTUDIANTE-PADRE /TUTOR LEGAL

El intento del distrito escolar es proveerle a cualquier atleta una buena enseñanza, equipo seguro, y transportación segura; pero no podemos eliminar todos los riesgos involucrados en la participación de los deportes tal como LAS LESIONES ACCIDENTALES, COMPLETAMENTE NO RELACIONADAS CON CUALQUIER CAUSA PREVENTIVA ES SIEMPRE POSIBLE.

Esta forma de Suposición de Riesgos está diseñada para proveerle a este distrito escolar un grado de protección. No está diseñada para negarle los derechos a un atleta lesionado. COBERTURA DE SEGURO MEDICO CATASTROFICO WIAA ES PROPORCIONADO A TODOS LOS ESTUDIANTES PARTICIPANTES (Esta cobertura es diferente a la anteriormente mencionada en la renuncia a la cobertura). La participación en las actividades interescolares patrocinadas por WIAA son todas voluntarias y extracurriculares. Como una condición para la participación de estas actividades, tú y tus padres /tutores deben entender LOS RIESGOS involucrados en este tipo de actividades.

ADVERTENCIA

La participación en cualquier actividad deportiva puede involucrar lesión de cualquier tipo ya sea a ti mismo o a otro compañero atleta. Tal lesión puede incluir fuerza física directa y posible lesión de lisiar al cuerpo y la posibilidad de lesión emocional como resultado de atestiguar o realmente infligir lesión a otro/a. La severidad de tal lesión puede variar de una lesión menor a catastrófica tal como parálisis completo o hasta la habilidad futura de uno poder trabajar para ganarse la vida, ocuparse en otro negocio, actividades sociales y recreativas, y generalmente a disfrutar la vida.

Lesión de la actividad puede resultar del desempeño correcto o incorrecto de técnicas de juego usadas en las pruebas, practicas, calentamientos, juegos, ejercicios u otras cosas similares. Lesión también puede resultar por falta de seguir el juego, entrenamiento, seguridad u otros reglamentos de equipo. Lesión también puede resultar por el uso de la transportación ofrecida o arreglada por el distrito escolar que incluye al destino y el regreso de la actividad interescolar.

Por lo tanto, el propósito de la ADVERTENCIA es para ayudarle a usted tomar una decisión informada para si usted, su hijo/a o pupilo/a deben participar en estas actividades. Además, el propósito es que usted esté al tanto así como el estudiante/ participante, o como padre o tutor legal de un estudiante/ participante, es su responsabilidad aprender acerca y/o preguntar a los entrenadores, médicos, asesor u otras personas conocedoras acerca de CUALQUIER preocupación que pueda usted tener en cualquier momento acerca de la seguridad del participante.

En consideración al Distrito Escolar de Orondo permitiéndole a _____

Nombre del Estudiante

que participe en las actividades interescolares y participe en todas las áreas de estas actividades. Yo, el participante, y nosotros los padres/ tutores, por este medio estamos de acuerdo en asumir los riesgos de lesión o muerte relacionada con el programa interescolar del distrito escolar a como es explicado en la ADVERTENCIA de arriba.

Al firmar este documento, nosotros reconocemos que hemos leído y entendido su contenido y advertencia relacionada con los riesgos mencionados arriba y damos nuestro permiso para que _____ participe en las actividades interescolares.

Nombre del Estudiante

Firma del Padre / Tutor

_____/_____/_____
Fecha



Concussion Information Form

A concussion is a brain injury and all brain injuries are serious. They are caused by a bump, blow, or jolt to the head, or by a blow to another part of the body with the force transmitted to the head. They can range from mild to severe and can disrupt the way the brain normally functions. Even though most concussions are mild, **all concussions are potentially serious and may result in complications including prolonged brain damage and death if not recognized and managed properly.** In other words, even a “ding” or a bump on the head can be serious. You can’t see a concussion and most sports concussions occur without loss of consciousness. Signs and symptoms of concussion may show up right after the injury or can take hours or days to fully appear. If your child reports any symptoms of concussion, or if you notice the symptoms or signs of concussion yourself, seek medical attention immediately.

Symptoms may include one or more of the following:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Headaches• “Pressure in head”• Nausea or vomiting• Neck pain• Balance problems or dizziness• Blurred, double, or fuzzy vision• Sensitivity to light or noise• Feeling sluggish or slowed down• Feeling foggy or groggy• Drowsiness• Change in sleep patterns | <ul style="list-style-type: none">• Amnesia• “Don’t feel right”• Fatigue or low energy• Sadness• Nervousness or anxiety• Irritability• More emotional• Confusion• Concentration or memory problems (forgetting game plays)• Repeating the same question/comment |
|--|--|

Signs observed by teammates, parents and coaches include:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Appears dazed• Vacant facial expression• Confused about assignment• Forgets plays• Is unsure of game, score, or opponent• Moves clumsily or displays incoordination• Answers questions slowly• Slurred speech• Shows behavior or personality changes• Can’t recall events prior to hit• Can’t recall events after hit• Seizures or convulsions• Any change in typical behavior or personality• Loses consciousness |
|---|



Forma de Conmociones

Una conmoción es una lesión al cerebro y todas las lesiones al cerebro son serias. Son causadas por un golpe, sacudida a la cabeza, o por algún golpe a otra parte del cuerpo con la fuerza transmitida a la cabeza. Pueden variar entre moderado a severo y pueden interrumpir la forma como funciona el cerebro normalmente. Aunque la mayoría de las conmociones son moderadas, **todas las conmociones son potencialmente serias y pueden resultar en complicaciones incluyendo un daño cerebral prolongado y muerte si no es reconocido y manejado apropiadamente.** En otras palabras, cualquier golpe a la cabeza puede ser serio. Una conmoción no puede ser vista y en la mayoría de los deportes las conmociones suceden sin perder el conocimiento. Señales y síntomas de una conmoción pueden mostrarse después de la lesión o pueden tomar horas o quizás días para que aparezcan. Si su hijo/a reporta algunos síntomas de una conmoción, o si usted mismo/a nota algunos síntomas o señales de conmoción, busque atención medica de inmediato.

Síntomas pueden incluir una o más de las siguientes:	
<ul style="list-style-type: none">• Dolores de Cabeza• “Presión en la Cabeza”• Nausea o vomito• Dolor en el Cuello• Problemas de Balance o Mareos• Vista borrosa o doble• Sensibilidad a la luz o ruido• Sentirse más lento o inactivo• Sentirse Confundido o grogui• Soñoliento/a• Cambios en dormir	<ul style="list-style-type: none">• Amnesia• “No sentirse bien”• Cansancio o bajo de Energía• Tristeza• Nerviosismo o Ansiedad• Irritabilidad• Mas Sentimental• Confusión• Concentración o problemas de la memoria (olvidando jugadas en el juego)• Repite la misma pregunta/comentario

Señales observadas por compañeros de juego, padres y entrenadores incluyen:
<ul style="list-style-type: none">• Parece aturdido• Expresión facial vacante• Confundido acerca de la asignación• Olvida las jugadas• Esta inseguro del juego, marcador, o contrario• Se mueve torpemente o exhibe incoordinación• Responde preguntas lentamente• Lenguaje incomprensible• Muestra cambios de comportamiento o personalidad• No recuerda eventos antes de ser golpeado• No recuerda eventos después de ser golpeado• Ataques o convulsiones• Cualquier cambio en comportamiento típico o personalidad• Pérdida de conocimiento

What can happen if my child keeps on playing with a concussion or returns too soon?

Athletes with the signs and symptoms of concussion should be removed from play immediately. Continuing to play with the signs and symptoms of a concussion leaves the young athlete especially vulnerable to greater injury. There is an increased risk of significant damage from a concussion for a period of time after that concussion occurs, particularly if the athlete suffers another concussion before completely recovering from the first one. This can lead to prolonged recovery, or even to severe brain swelling (second impact syndrome) with devastating and even fatal consequences. It is well known that adolescent or teenage athlete will often under report symptoms of injuries and concussions are no different. As a result, education of administrators, coaches, parents and students is the key for student-athlete’s safety.

If you think your child has suffered a concussion

Any athlete even suspected of suffering a concussion should be removed from the game or practice immediately. No athlete may return to activity after an apparent head injury or concussion, regardless of how mild it seems or how quickly symptoms clear, without medical clearance. Close observation of the athlete should continue for several hours. The new “Zackery Lystedt Law” in Washington now requires the consistent and uniform implementation of long and well-established return to play concussion guidelines that have been recommended for several years:

“a youth athlete who is suspected of sustaining a concussion or head injury in a practice or game shall be removed from competition at that time”

and

“...may not return to play until the athlete is evaluated by a licensed health care provider trained in the evaluation and management of concussion and received written clearance to return to play from that health care provider”.

You should also inform your child’s coach if you think that your child may have a concussion. Remember it’s better to miss one game than miss the whole season. When in doubt, the athlete sits out.

For current and up-to-date information on concussions you can go to:

<http://www.cdc.gov/ConcussionInYouthSports/>

_____/_____/_____
Student-Athlete’s Printed Name Student-Athlete’s Signature Date

_____/_____/_____
Parent /Guardian’s Printed Name Parent/Guardian’s Signature Date

¿Que puede pasar si su hijo/a continua jugando con una conmoción o regresa muy pronto?

Atletas con señales y síntomas de conmoción deben ser removidos del juego inmediatamente. Continuar jugando con las señales y síntomas de una conmoción pone al joven atleta vulnerable a una lesión mayor. Hay un mayor riesgo de daño considerable de conmoción por un periodo de tiempo después de que ocurre esa conmoción, particularmente si el atleta sufrió otra conmoción antes de recuperarse completamente de la primera. Esto puede conducir a una recuperación prolongada, o quizás hasta a una hinchazón severa del cerebro (síndrome de segundo impacto) con consecuencias devastadoras y hasta fatales. Es muy conocido que adolescentes o jóvenes atletas frecuentemente no reportan síntomas de lesiones. Las conmociones no son diferentes. Como resultado, la educación a administradores, entrenadores, padres y estudiantes es la clave para la seguridad del estudiante/atleta.

Si usted piensa que su hijo/a ha sufrido una conmoción

Cualquier atleta que se sospeche de haber sufrido una conmoción debe ser de inmediato removido del juego o práctica. Ningún atleta puede regresar a la actividad después de una aparente conmoción, lesión en la cabeza, a pesar de que parezca ser moderada o que los síntomas desaparezcan rápidamente sin ninguna autorización médica. Observación cercana hacia el atleta debe continuar por varias horas. La nueva "Ley Zackery Lystedt" en Washington ahora requiere la constante y uniforme implementación de pautas de conmoción bien establecidas para regresar a jugar que han sido recomendadas por varios años.

"si se sospecha que un joven atleta ha sufrido una conmoción o lesión a la cabeza en una práctica o juego debe ser removido de la competencia en ese momento"

Y

"... no puede regresar a jugar hasta que el atleta sea evaluado por un proveedor de cuidado de salud con licencia, entrenado en la evaluación y manejo de conmociones y reciba autorización por escrito para que pueda regresar a jugar deportes".

Usted también debe notificar al entrenador de su hijo/a si usted piensa que su hijo/a puede tener una conmoción. Recuerde que es mejor perderse un juego que toda la temporada. Cuando haya duda, el atleta debe quedarse en la banca.

Para información actual tocante a las conmociones usted puede visitar este sitio:

<http://www.cdc.gov/ConcussionInYouthSports/>

Nombre Escrito del Estudiante/Atleta

Firma del Estudiante/Atleta

_____/_____/_____
Fecha

Nombre Escrito del Padre /Tutor

Firma del Padre /Tutor

_____/_____/_____
Fecha



ORONDO SCHOOL ACTIVITIES / ATHLETIC CODE OF CONDUCT

It is to be understood that participation in the Interscholastic Athletic/Activities programs, 6TH – 8TH grades, in the Orondo School District is a privilege and completely voluntary. Therefore, your involvement requires commitments on your part with respect to your academic standing, citizenship and obligations to your school, community and teammates. With this understanding, the following regulations have been adopted for those choosing to be involved in the athletic/activities programs.

1. There shall be absolutely no use, possession or selling of alcoholic beverages, non-prescribed drugs, narcotics, or tobacco products (to include chewing tobacco or vape).

FIRST OFFENSE

The student will be excluded for the remainder of the sports season specific to them. The student can appeal in writing (to the school board) for a hearing to seek reinstatement to the squad. The student will be placed on probation for the remainder of the school year, which will be from the date of verification of the first offense. In addition, all rules and procedures in the student handbook will apply.

Any additional violation of the Athletic Code during the probationary period will result in exclusion from participation in all athletics for the remainder of the school year.

2. ELIGIBILITY:

Students must maintain passing grades in all of their classes to be eligible to participate in competitions. Student have to have a minimum of 8 practices to be eligible for competition. Students ineligible to compete may continue to participate in practice with attendance at the after school program if available. First grade check will occur the 3rd week of the season.

3. UNIFORMS:

Uniforms belong to the School District. Loss or damage of uniforms is the student's financial obligation. Until this obligation is fulfilled, the student will not be allowed further competition at the Orondo School District or walk in graduation. Uniforms should be taken well care of and treated with respect. This includes returning them in a clean/laundered condition prior to being checked back in. Uniforms may only be worn for official school activities, and may not be worn for personal use.

4. OTHER EXPECTATIONS:

Establish proper rest and good dietary habits during the sport season.

5. TRAVEL:

All participants must travel to and from the athletic contest with the team when transportation is provided for this purpose. There are 2 exceptions: (1) Traveling home from the contest with parents when the student has a note on file prior to the contest, or when a parental permission form is filled out and given to the coach at the event prior to leaving. The coach/advisor has the authority to have all students return home on the bus when he/she feels it is in the best interest of the team. (2)Parents may ride on the district provided transportation when a signed background check form is on file with the district and the parent has received coaches approval. **Parents may**



CODIGO DE CONDUCTA DE ACTIVIDADES/DEPORTES DE LA ESCUELA DE ORONDO

Debe ser entendido que la participación en los programas de actividades/deportes interescolares para los estudiantes de 6^{to} al 8^{vo} grado, en el Distrito Escolar de Orondo es un privilegio y completamente voluntario. Por lo tanto, su participación requiere compromiso de su parte con respeto a su posición académica, ciudadanía y obligaciones a su escuela, comunidad y compañeros. Con este entendimiento, las siguientes regulaciones han sido adoptadas para los que elijan participar en los programas de actividades/deportes.

1. Absolutamente no debe haber uso, posesión o venta de bebidas alcohólicas, medicamentos sin receta, narcóticos, o productos de tabaco (incluyendo tabaco de masticar o vaporizadores).

PRIMERA OFENSA El estudiante será excluido del resto de la temporada deportiva específica a él/ella. El estudiante puede apelar por escrito (a la mesa directiva de la escuela) para una audición para buscar ser reincorporado al equipo. El estudiante será puesto en periodo de prueba durante el resto del año escolar, lo cual será de la fecha de verificación de la primera ofensa. Además, se aplicaran todos los reglamentos y procedimientos que se encuentran en el folleto estudiantil. Cualquier otra violación adicional del Código de Deporte durante el periodo de prueba resultara en la exclusión de la participación de todos los deportes durante el resto del año escolar.

2. Elegibilidad: Los estudiantes deben mantener buenas calificaciones en todas sus clases para ser elegibles a participar en las competencias. Los estudiantes deben tener un mínimo de 8 prácticas para ser elegibles para competir. Los estudiantes no elegibles para participar pueden continuar participando en las prácticas con la asistencia al programa de tarea después de escuela, si este es disponible. Primera verificación de calificaciones ocurrirá la 3^a semana de la temporada.

3. Uniformes: Los uniformes pertenecen al Distrito Escolar. La pérdida o daños de los uniformes es la obligación financiera del estudiante. Hasta que esta obligación sea cumplida, al estudiante no se le permitirá más competencia en el Distrito Escolar de Orondo o caminar en la graduación. Los uniformes deben ser bien cuidados y tratados con respeto. Esto incluye regresarlos en una forma limpia/lavados antes de entregarlos. Los uniformes solamente pueden ser usados para actividades oficiales de la escuela, y no para su uso personal.

4. Otras Expectativas: Establecer un descanso apropiado y buenos hábitos de comer durante la temporada de deporte.

5. Viajar: Todos los participantes deben viajar con el equipo al lugar de la competencia de deportes y de regreso cuando se provee transportación para este propósito. Hay 2 excepciones: (1) Viajando a casa de la competencia con los padres cuando el estudiante tiene una nota archivada antes de la competencia, o cuando la forma de permiso de los padres es llenada y entregada al entrenador en el evento antes de partir. El entrenador/asesor tiene la autoridad de pedirle a todos los estudiantes que regresen a casa en el autobús cuando él/ella piense que está en el mejor interés del equipo. Los padres se pueden transportar en el autobús del distrito cuando hayan llenado la forma del chequeo de sus antecedentes y la forma haya sido archivada con el distrito y si los padres han recibido aprobación de los entrenadores. (2) Los padres solamente se pueden sentar en el autobús con su propio hijo/a. Otros estudiantes que no estén participando en la actividad no pueden ser transportados en el autobús del distrito.

6. Other Rules:

A student participant will abide by any additional rules or more stringent penalties adopted and enforced by the coach/advisor and approved by the superintendent.

NOTE: Students perform in public, therefore, they must conduct themselves on and off the field in a manner that will always reflect the high standards and ideals of their name, team, school and the Orondo community. The following are violations of the code of conduct. Penalties or the process for dealing with the penalty each.

1. Vandalism: An act of vandalism or theft at school or while under the supervision of a coach/advisor is a violation of the Code of Conduct.

Penalty: The student will be excluded for the remainder of the sports season specific to them. The student can appeal in writing (to the school board) for a hearing to seek reinstatement to the squad. The student will be placed on probation for the remainder of the school year, which will be from the date of verification of the first offense. Any additional violation of the Athletic Code during the date of verification of the first offense. Any additional violation of the Athletic Code during the probationary period will result in exclusion from participating in all athletics for the remainder of the school year.

2. Truancy: Truancy from school is a violation of the Code of Conduct.

Penalty: A student who is truant from class or school during the sport/activity season will be immediately excluded from the team or squad and not reinstated until cleared by the Superintendent. Truancy is defined as excessive absenteeism.

3. Other Infractions: Behaviors such as negative attitudes, unsportsmanlike conduct, the use of profane or obscene language or acts of vulgarity, missed practices, or not demonstrating courtesy, fairness and respect for others, etc. are violations of the Code of Conduct.

Penalty: The head coach/advisor of that sport/activity may place a student on probation or exclude them from participation (practice or contests) until the matter is resolved.

4. Other Infractions: (1) hazing, (2) harassment or intimidation.

Penalty: Harassment, bullying or intimidating will not be tolerated and the penalty will be determined by the Superintendent according to the level of the offense.

Attendance: Students must be present for at least half of the school day to be eligible to participate in practice or competition.

Appeals: All appeals of the penalties noted above may be appealed to the School Board.

SPECIAL NOTE: Falsifying signatures on any required athletic/activity form will be cause for loss of eligibility for that sport/activity season.

6. Otros Reglamentos: El estudiante participante cumplirá con cualquier otro reglamento adicional o a sanciones rigurosas adoptadas e impuestas por el entrenador/asesor y aprobadas por la superintendente.

Nota: Los estudiantes se presentan en público, por lo tanto, deben comportarse dentro y fuera del campo en una manera que siempre se refleje el alto nivel de excelencia e ideales de su nombre, equipo, escuela y comunidad de Orondo. Las siguientes son violaciones del código de conducta. Sanciones o proceso para tratar con la sanción siguen a cada una.

1. Vandalismo: Un acto de vandalismo o robo en la escuela o mientras bajo la supervisión de un entrenador/asesor es una violación del Código de Conducta.

Sanción: El estudiante será excluido del resto de la temporada del deporte específico a él/ella. El estudiante puede apelar por escrito (a la mesa directiva de la escuela) para una audición para buscar ser reincorporado al equipo. El estudiante será puesto en periodo de prueba por el resto del año escolar, lo cual será de la fecha de verificación de la primera ofensa. Cualquier otra violación adicional del Código de Deporte durante el periodo de prueba resultara en la exclusión de la participación de todos los deportes durante el resto del año escolar.

2. Falta a Clases: Faltar a la escuela es una violación del Código de Conducta.

Sanción: Un estudiante que falta a clase o escuela durante la temporada del deporte/actividad será inmediatamente excluido del equipo y no reincorporado hasta que sea autorizado por la superintendente. Tener varias faltas se define como ausentismo excesivo.

3. Otras Infracciones: Comportamientos tal como actitudes negativas, conducta anti-deportiva, el uso de lenguaje profano o obsceno o actos de vulgaridad, no asistir a prácticas, o no demostrar cortesía, igualdad y respeto por los demás, etcétera, son violaciones del Código de Conducta.

Sanción: El entrenador/asesor principal del deporte/actividad puede poner a un estudiante en periodo de prueba o excluir lo de la participación (prácticas o competencias) hasta que el asunto sea resuelto.

4. Otras Infracciones: (1) Novatada, (2) Acoso o Intimidación

Sanción: No se tolerara acoso o intimidación y la sanción será determinada por la superintendente de acuerdo al nivel de la ofensa.

Asistencia: Los estudiantes deben estar presentes por lo menos medio día para ser elegibles a participar en los entrenamientos o competencias.

Apelaciones:

Todas las apelaciones a las sanciones anotadas arriba pueden ser apeladas a la mesa directiva de la escuela.

Nota Especial: Falsificando firmas en cualquier forma requerida para el deporte/actividad será causa para la pérdida de elegibilidad de la temporada del deporte/actividad.



STUDENT ATHLETIC / ACTIVITY CONTRACT CODE OF CONDUCT

STUDENT NAME: _____
Please Print Name

As a student: I have read and agree to abide by the rules and regulations of the Athletic/Activity Code of Conduct. I am aware of both the benefit of participating and the consequences that may result from not following the Athletic/Activity Code of Conduct.

As a parent: I have gone over the code of conduct with my child and he/she is also fully aware of the consequences that will be enforced for failure to abide by its rules and regulations. We are both aware of the cost of replacing any district issued uniforms that are missing or damaged beyond normal wear and tear.

Parent/Guardian Signature _____ / _____ / _____
Date

Student Signature _____ / _____ / _____
Date

Orondo School District does not discriminate on the basis of sex, race, creed, religion, color, national origin, age, honorably discharged veteran or military status, sexual orientation including gender expression or identity, the presence of any sensory, mental, or physical disability, or the use of a trained dog guide or service animal by a person with a disability in its programs and activities and provides equal access to the Boy Scouts and other designated youth groups. The following employee has been designated to handle questions and complaints of alleged discrimination:

Compliance Coordinator for 28A.640 and 28A.642 RCW , Section 504/ADA Coordinator and Title IX Coordinator

Superintendent, Orondo School District
100 Orondo School Rd. Orondo, WA 98843
509-784-2443 sandler@orondo.wednet.edu

Orondo School District will also take steps to assure that national origin persons who lack English language skills can participate in all education programs, services and activities. For information regarding translation services or transitional bilingual education programs, contact Stephanie Andler, Programs Director.



CONTRATO ESTUDIANTIL PARA DEPORTES / ACTIVIDADES CODIGO DE CONDUCTA

Nombre del Estudiante _____

Favor de Imprimir

Como estudiante: Yo he leído y estoy de acuerdo en cumplir los reglamentos y regulaciones del Código de Conducta de Deportes/Actividades. Estoy al tanto de ambos beneficios al participar y las consecuencias que pueden resultar de no seguir el Código de Conducta para Deportes/Actividades.

Como padre: Yo he repasado el código con mi hijo/a y él/ella también está completamente al tanto de las consecuencias que serán impuestas al no cumplir con los reglamentos y regulaciones. Ambos estamos al tanto del costo de reemplazar cualquier uniforme entregado por el distrito que haya sido perdido o dañado más allá de su uso normal y rotura.

Firma del Padre/ Tutor

_____/_____/_____
Fecha

Firma del Estudiante

_____/_____/_____
Fecha

El Distrito Escolar de Orondo no discrimina en base a sexo, raza, credo, religión, color, origen nacional, edad, estado veterano o militar con honores, orientación sexual incluyendo la expresión o identidad de género, la presencia de cualquier sensorial, mental o discapacidad física, o el uso de una guía de perros entrenados o un animal de servicio por una persona con discapacidad en sus programas y actividades y proporciona igualdad de acceso a los Boy Scouts y otros grupos juveniles designados. El siguiente empleado ha sido designado para manejar las preguntas y quejas de supuestas discriminaciones:

Coordinador de Cumplimiento para 28A.640 y 28A.642 RCW, Coordinador Sección 504 / ADA y Coordinador Título IX

Superintendente, Distrito Escolar de Orondo
100 Orondo School Rd. Orondo, WA 98843
509-784-2443 sandler@orondo.wednet.edu

El Distrito Escolar de Orondo también tomará medidas para asegurar que las personas de origen nacional que carecen de habilidades en el idioma inglés puedan participar en todos los programas, servicios y actividades de educación. Para obtener información sobre servicios de traducción o programas de educación bilingüe de transición, comuníquese con Stephanie Andler, Director de Programas.