

Formulario de permiso atlético

Por la presente doy permiso para que mi hijo / hija \_\_\_\_\_  
participe en el programa atlético interescolar de Pepperell Middle School.

La fecha de hoy es \_\_\_\_\_

Certifico que tengo un seguro que brinda cobertura médica adecuada para dicho estudiante con  
\_\_\_\_\_ (Nombre de la compañía de seguros) y  
Número de póliza \_\_\_\_\_.

Los estudiantes son responsables de actualizar las pólizas de seguro (números) si cambian.

Se entiende que ni Pepperell Middle School ni Floyd County Schools tienen responsabilidad o Seguro de pago médico que cubre la participación en el programa deportivo. Además, fondos escolares no se pueden utilizar para tratamiento médico por lesiones personales sufridas durante la participación o viajar a eventos deportivos. Los estudiantes son responsables de todos los tratamientos médicos por lesiones resultas por la participación en el programa atlético.

Por la presente acepto y libero a las escuelas del condado de Floyd y a Pepperell Middle School , y a sus empleados, de todas los reclamos médicas y gastos médicos relacionados con la participación en el programa atlético de Pepperell Middle School.

\_\_\_\_\_  
Firma de los padres

\_\_\_\_\_  
Dirección

\_\_\_\_\_  
Ciudad, Estado, Código Postal

\_\_\_\_\_  
Número de Teléfono