

Permiso de los Padres/Guardianes Para el Programa del
Cuerpo Subalterno de Entrenamiento para Oficiales Reservistas de La Fuerza
Aérea (AFJROTC)

Nombre de la escuela: _____

Nombre del estudiante: _____
(Apellido, Nombre, Inicial del segundo nombre)

Permiso de publicar Imágenes del Estudiante (fotos y videos tomadas en el
(año escolar 2021)

El Cuerpo Subalterno de Entrenamiento para Oficiales Reservistas de La Fuerza Aérea (Air Force Junior ROTC) necesita su consentimiento para tomar y publicar el nombre y fotos o videos obtenidos de su hijo (a). Normalmente usamos las imágenes en redes sociales como nuestra página de Facebook, nuestro periódico, libros escolares, y anuncios de la Fuerza Aérea y otros medios. Por favor marque una de las siguientes opciones:

☐

Yo AUTORIZO que las fotos/imágenes de mi estudiante sean utilizadas SIN el nombre. La Fuerza Aérea utilizara estas en promociones y otros medios sociales.

☐

Yo AUTORIZO que las fotos/imágenes de mi estudiante sean utilizadas CON el nombre. La Fuerza Aérea utilizara estas en promociones y otros medios sociales.

☐

Yo NO AUTORIZO que las fotos/imágenes de mi estudiante sean utilizadas por La Fuerza Aérea en promociones y otros medios sociales.

NOMBRE del Padre/Guardián: _____

Firma del Padre/Guardián: _____

Fecha: _____

Uso del sistema WINGS para agregar información de Cadete
(año escolar 2021)

-

El Cuerpo Subalterno de Entrenamiento para Oficiales Reservistas de La Fuerza Aérea (Air Force Junior ROTC) necesita su consentimiento para autorizar que otros estudiantes (cadetes) impriman y agreguen información y participación sobre su estudiante por medio de nuestro sistema de archivos en el módulo de acceso para cadetes (WINGS). La información añadida será la siguiente:

1. Módulo del Estado Físico: Salud/bienestar Físico del cadete.
2. Módulo de eventos: Eventos comunitarios, viajes extraescolares, actividades de recaudación de fondos, competencias, Escuela de Liderazgo de Cadetes, y otras actividades la cual el cadete participo durante su tiempo en JROTC.
3. Módulo administrativo de la unidad: Ascenso de rango de los cadetes, premios para los cadetes, creando metas para la unidad.
4. Módulo de logística: Ordenar uniformes nuevos, y otorgar uniformes a los cadetes.

Los cadetes (estudiantes) que tendrán uso al sistema de archivos (WINGS) no obtendrán acceso de la siguiente información privada: Su domicilio, su teléfono, su correo electrónico, la fecha de nacimiento, y números de seguridad social.

☐

Yo AUTORIZO que otros cadetes (estudiantes) tengan permiso de añadir información pertinente a mi hijo(a).

☐

Yo NO AUTORIZO que otros cadetes (estudiantes) tengan permiso de añadir información pertinente a mi hijo(a).

NOMBRE del estudiante: _____

NOMBRE del Padre/Guardián: _____

Firma del Padre/Guardián: _____

Fecha: _____

Programa de Salud y Bienestar de Cadetes
Cuestionario de Salud, y consenso de participación de Cadete
(año escolar 2021)

Nombre de la Escuela: _____

El programa de Salud y Bienestar del AFJROTC está diseñado para mejorar el nivel físico del cadete. Todas las actividades físicas serán supervisadas por los instructores del programa. Las actividades incluyen caminar, correr, y ejercicios de calistenia. Los instructores de AFJROTC obtienen entrenamiento y conocimiento en primeros auxilios.

Padres/Guardianes

Al autorizar, entendemos que se corre un riesgo natural con cualquier actividad física. Es nuestra responsabilidad informarle al instructor de cualquier actividad física la cual debe restringir a nuestro hijo(a), de participar del programa de salud y bienestar de AFJROTC. En caso que se presente algún problema médico, nosotros nos hacemos cargo de los cobros financieros.

Nombre del estudiante: _____
 Apellido, Nombre, Inicial del segundo nombre

El estudiante **SI / NO** puede participar en el programa de Salud y Bienestar.
 (por favor marque una decisión)

NOMBRE del Padre/Guardián: _____

Firma del Padre/Guardián: _____

Fecha: _____

Es obligatorio responder el siguiente cuestionario antes que su hijo(a) participe en el programa de Salud y Bienestar para cadetes.

Por favor complete este documento y regrese al instructor de AFJROTC. También avísele al instructor si usted respondió "SI" a alguna de las preguntas.

(Circle one)

1. Ah tenido un cambio de salud significativo en los últimos 6 meses? YES - NO
2. Tiene una condición médica que no permita su participación en deportes? YES - NO
3. Ah obtenido un examen médico la cual indique tener alguna enfermedad de corazón, o problemas al respirar? YES - NO
 - a. Sufre de dolores en el pecho, especialmente cuando hace ejercicio? YES - NO
 - b. Ah sentido desmayado o mareos durante o después de hacer ejercicio? YES - NO
 - c. Ah sentido dificultades respiratorias por condiciones como asma o otras razones causadas por hacer ejercicio? YES - NO
4. Ah habido un cambio de peso significativo en los últimos 6 meses? YES - NO
 - a. Si respondió "SI", cuantas libras de peso ha subido/bajado? _____ lbs.
5. Ah sido diagnosticado(a) o demostrado síntomas de estrés al calor? YES - NO
6. Está tomando suplementos nutritivos, o herbarios que contengan lo siguientes: Efedrina, Guaraná, Fenilefrina, Pseudoefedrina? YES - NO

Si respondió Si, por favor Specifique?: _____

7. Tiene alguna otra condición la cual pueda ser de riesgo durante el ejercicio? YES - NO

Si respondió Si, por favor especifique?: _____

Atención: Si hay cambios de salud con el estudiante durante el año escolar por favor informe al instructor de AFJROTC.

Este documento es usado para determinar si un candidato puede o no, participar en el programa del Cuerpo Subalterno de Entrenamiento para Oficiales Reservistas de La Fuerza Aérea (AFJROTC) en las siguientes áreas: programa de salud y bienestar, Permiso de Usar fotos/Imágenes, y Módulo de Acceso para cadetes en WINGS. Estas formas no son compartidas fuera de AFJROTC.