

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE FRESNO
INFORMACION SOBRE SEGURO DEPORTIVO Y FORMULARIO DE PERMISO
FÚTBOL AMERICANO/ PREPARATORIA ULTIMO AÑO

2023-2024

Para que su hija/o pueda participar en deportes el/ella debe estar cubierto con lo siguiente:

SEGURO MEDICO Y DE HOSPITAL DE AL MENOS \$1500.00

Por favor indique de las opciones de abajo, cuál de los planes de Seguro medio, disponibles a través de la escuela desea comprar y llene el formulario adjunto en el sobre del seguro médico. Si cuenta con seguro médico, por favor llene el # 2.

1. Cobertura solo para Fútbol Americano (sin deducible)	<u>Bajo</u>	<u>Medio</u>	<u>Alto</u>
	\$85.00	\$115.00	\$215.00

Seguro médico propio:

Medical _____

Nombre de la compañía y grupo o número de póliza

Yo, padre o tutor de _____, un estudiante en escuela preparatoria _____
doy mi permiso para que el/ella participe en las siguientes actividades: _____.

Por la presente, reconozco que he sido informado de que, de conformidad con las disposiciones del Código de Educación, Secciones 32220-24, et.al. Enmendada por la Legislatura del Estado de 1981, las juntas directivas de los diversos distritos escolares NO requerirán que cada miembro de un equipo deportivo tenga seguro de \$ 1500.00 por muerte accidental. Se requiere al menos \$ 1500 de cobertura hospitalaria mientras dichos miembros participan o se preparan para un evento deportivo promovido bajo el patrocinio o los arreglos para la institución educativa o una organización del cuerpo estudiantil.

Entiendo que mi hijo/a debe estar protegido por un seguro para poder participar como miembro de un equipo deportivo. Además, entiendo que puedo comprar, a través de la escuela, una póliza de seguro especial para fútbol y una póliza especial de accidentes estudiantiles que protegerá a mi hijo/a para todos los demás deportes según las disposiciones de la ley, por eso en lugar de comprar una póliza especial de seguro Yo, como padre o tutor, puedo proporcionar un seguro para mi hijo.

Esto es para certificar que mi hijo/a está protegido por un seguro, y que por este medio acepto indemnizar y eximir al Distrito Escolar Unificado de Fresno de toda responsabilidad por la cobertura de seguro requerida bajo las secciones legales antes mencionadas.

→FIRMA DEL PADRE O TUTOR:

FECHA: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO/ FUTBOL PUEDE SER PELIGROSO

Ha habido muchas mejoras en equipo protectivo para reducir el número de lesiones en el juego de fútbol. Con el paso de los años ha habido cambios en reglas, en técnicas de entrenamiento, avances en medicina deportiva, todo con el propósito de reducir lesiones. Es de gran importancia para usted, el jugador, saber las reglas y jugar dentro del espíritu de esas reglas por su propia seguridad.

En comparación con el número de lesiones y muertes que ocurren en las carreteras con vehículos, ciclistas y peatones, futbol está muy bajo en esa escala.

Sin embargo, es importante que sepa que estas lesiones ocurren en fútbol y que algunas de estas heridas pueden ser catastróficas. Catastróficas significa una lesión permanente como parálisis parcial o total e incluso hasta la muerte. Es posible que esto le pase a usted y es importante que entienda esto antes de participar en este deporte. Usted, como jugador, puede ayudar a hacer el juego uno más seguro al no utilizar intencionalmente técnicas que son ilegales y que pueden causar una lesión grave

ADVERTENCIA SOBRE CASO

No utilice su casco para golpear, embestir o atacar a un jugador oponente. Esta es una violación de las reglas del fútbol americano y pueden resultar en lesiones graves en la cabeza o el cuello, parálisis, o hasta la muerte a usted y una posible lesión a su oponente. No hay un casco que pueda prevenir todas las lesiones en la cabeza o el cuello que un jugador pueda recibir mientras participa en fútbol americano.

HE LEÍDO LA DECLARACIÓN ANTERIOR Y COMPREENDO TOTALMENTE SUS IMPLICACIONES. COMO PADRE / TUTOR, TAMBIÉN OTORGO MI PERMISO PARA TRANSPORTAR A MI HIJO / HIJA A COMPETENCIAS DEPORTIVAS EN EL TRANSPORTE APROBADO POR EL DISTRITO.

→FIRMA DEL PADRE O TUTOR:

FECHA: _____

→FIRMA DEL ESTUDIANTE:

FECHA: _____

REV. 5/21

DO NOT MAIL THIS FORM – INTERNAL DOCUMENT – TO BE KEPT ON FILE AT SCHOOL