



KCS D96

KILDEER COUNTRYSIDE COMMUNITY CONSOLIDATED SCHOOL DISTRICT 96

DISTRITO 96 FORMULARIO DE PERMISO DE LOS PADRES PARA
QUE SE ESTUDIANTE PARTICIPE EN ACTIVIDADES ATLETICAS Y DEPORTES
2025-26

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

Apellido

Nombre

FECHA DE NACIMIENTO:

____/____/____
mes día año

CM IH K P TG W ____
Escuela (haga un circulo) grado

PERMISO DE LOS PADRES Y RENUNCIA A ACCION LEGAL:

Actividad extracurricular o deporte _____

_____ tiene mi permiso para participar y/o competir en la actividad atlética o deporte extracurricular arriba mencionado, durante el presente año escolar. Estoy conciente de los riesgos y posibilidades de ser herido. La naturaleza de la herida puede ser severa, incluyendo riesgos de fractura, lesiones del cerebro, parálisis y otras heridas catastróficas y hasta la muerte.

Entiendo que deberé transportar a mi hijo/a de la escuela a la casa después de las prácticas y de los eventos a no ser que sea arreglado de otra manera.

Firma del padre

Fecha

Teléfono de contacto principal

Contacto secundario

*** Por favor devuelva este formulario al entrenador o auspiciador.

*** Nota: todo participante en actividades extracurriculares o atléticas que incluyen contacto directo con otros jugadores, deben completar y firmar el formulario conmoción cerebral.

*** Es posible que haya otro formulario requerido por el entrenador de su estudiante, que deba completar.