



UHSAA ATLETISMO DE ESCUELA PREPARATORIA
Autorización y Reconocimiento del Padre y el Estudiante sobre la Política del
Manejo de Conmociones Cerebrales y Lesiones Craneoencefálicas.
(Requerido por UHSAA y Utah Code Ann., §26-53-201)

Yo, _____, estudiante/atleta de _____ High School, por este medio reconozco haber recibido capacitación sobre señales y síntomas y los riesgos que existen en conmociones cerebrales relacionadas con los deportes. También reconozco tener la responsabilidad de reportar a mis entrenadores y padres y/o tutores cualquier indicación o síntomas relacionados con conmoción cerebral.

Firma del estudiante y/o atleta

Firma

Yo, _____, padre o tutor de _____, por este medio reconozco que he leído, entendido y de estoy acuerdo en acatar la Política del Distrito Escolar #JGH, Manejo de conmociones Cerebrales y lesiones Craneoencefálicas, y doy autorización para que mi hijo(a) participe en el “evento deportivo” el cual incluye, juegos, prácticas, pruebas, clases de educación física, campamentos deportivos, competencias y otras actividades patrocinadas por el Distrito Escolar de Nebo o actividades relacionadas con la Asociación de Actividades de Escuelas Preparatorias de Utah (UHSAA) para el curso escolar 20__ - 20__. También reconozco que he recibido capacitación sobre las indicaciones, síntomas y los riesgos relacionados con conmociones cerebrales y deportes.

Firma del padre o tutor

Fecha

Política #JHG, Manejo de Conmociones Cerebrales y Lesiones Craneoencefálicas, puede ser accedida en su totalidad en el sitio de internet del Distrito Escolar de Nebo en: www.nebo.edu. Busque la pestaña de “Information” y haga clic en la sección “Policies”. La política de Manejo de conmociones cerebrales e información relacionada puede ser accedida en el sitio de internet de la Asociación de Actividades Atléticas de Escuelas Preparatorias de Utah (UHSAA) en: www.uhsaa.org. Haga clic en la pestaña de “Sports Medicine”.