

# 2021-2022 ESCUELAS DE BASD

## Paquete de Formularios para el Examen Físico Atlético

### ATENCIÓN: Padres/Encargados y Estudiantes Atletas

Adjunto se encuentra el formulario necesario para participar en los programas atléticos. Todos los formularios en el paquete tienen que estar completos el 100%, firmado y devuelto ANTES de ser aprobado para participar en su deporte respectivo.

- ❖ Información del atleta (vea abajo)
- ❖ Carta de declaración de la póliza de BASD (vea abajo)

**NOTA:** Adjunto se encuentra una copia de la póliza. CONSERVE el paquete de información sobre la póliza y regrese el formulario.

- ❖ El formulario del Examen Físico para la Pre-Participación de PIAA (Adjunto)

**EL EXAMEN FÍSICO TIENE QUE OCURRIR EN O DESPUES DE 1ro de JUNIO DE 2021**

**Favor de revisar la información del formulario del Examen Físico en la portada de este paquete.**

Una vez que los formularios estén completados, devuelva el paquete a la oficina de Deportes en la escuela superior que le corresponda al estudiante o a la oficina principal en las escuelas Intermedia.

*Oficina de Deportes de Liberty 610-691-7200 ext. 50951 / Oficina de Deportes de Freedom 610-867-5843 ext. 53951*

### DISTRITO ESCOLAR DEL ÁREA DE BETHLEHEM

#### Información del atleta:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Masculino \_\_ Femenino \_\_

Año de Graduación: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ ID Estudiantil: \_\_\_\_\_

Grado Actual: \_\_\_\_\_ (grado de entrada) Correo electrónico del padre/encargado: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono del Padre/Encargado #1: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Teléfono del Padre/Encargado #2: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Escuela en la que está asistiendo: \_\_\_\_\_ Ciudad & Estado de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
(incluya escuelas chárter, cibernéticas, escuela en la casa, etc.)

Deporte(s) que estás tratando: \_\_\_\_\_

#### **BASD Carta de Póliza – Formulario de Declaración**

Mi firma reconoce que he leído, entendido y seguido la póliza de deportes del Distrito Escolar del Área de Bethlehem.

\_\_\_\_\_  
Fecha:

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre / Encargado

\_\_\_\_\_  
Fecha:

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre / Encargado

Este formulario se tradujo utilizando Google Translate. Si tiene alguna pregunta, consulte a su escuela.

## INICIAL INTEGRAL DE PIAA EVALUACIÓN FÍSICA PREVIA A LA PARTICIPACIÓN

**EVALUACIÓN INICIAL:** Antes de que cualquier estudiante participe en Prácticas, Prácticas entre escuelas, jugadores y / o Concursos, en cualquier escuela miembro de PIAA en cualquier año escolar, se requiere que el estudiante (1) completa una evaluación física de pre-participación inicial integral. (CIPPE); y (2) hacer que las personas apropiadas completan las primeras siete secciones del formulario CIPPE. Al completar las Secciones 1 y 2 por el padre / tutor; Secciones 3, 4 , 5 y 6 por el estudiante y el padre / tutor; y la Sección 7 por un médico autorizado (AME), esas secciones deben entregarse al director, o la persona designada por el director, de la escuela del estudiante para que la escuela las retenga. El CIPPE no podrá ser AUTORIZADO más antes que de uno de junio y será efectivos, independientemente de cuando ocurren durante un año escolar, hasta el próxima 31 de mayo o la finalización de la deportiva primavera. \_

**DEPORTE(S) POSTERIORES** en el mismo año escolar: Después de completar de un CIPPE, el mismo estudiante que desee participar en prácticas, prácticas interescolares, Partidos Amistosos y / o Concursos en deporte subsiguiente(s) en el mismo año escolar, debe completar la Sección 8 de este formulario y debe entregar esa Sección al Director, o la persona designada por el Director, de su escuela. El director, o la persona designada por el director, determinará si es necesario completar la Sección 9.

### SECCIÓN 1: INFORMACIÓN PERSONAL Y DE EMERGENCIA

#### INFORMACION PERSONAL

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Masculino / Femenino (circule uno)

Fecha de nacimiento del estudiante: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Edad del estudiante en el último cumpleaños: \_\_\_\_\_

Grado del año escolar actual: \_\_\_\_\_

Dirección física actual \_\_\_\_\_

Número de teléfono de casa actual (     ) \_\_\_\_\_

Padre/tutor número de teléfono celular actual (     ) \_\_\_\_\_

Deporte (s) de otoño: \_\_\_\_\_ Deporte (s) de invierno: \_\_\_\_\_ Deporte(s) de primavera: \_\_\_\_\_

#### INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

Nombre del padre / tutor \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Dirección física actual \_\_\_\_\_

Número de teléfono de contacto de emergencia (     ) \_\_\_\_\_

Nombre de contacto de emergencia secundaria \_\_\_\_\_

Relación \_\_\_\_\_

Dirección de contacto de emergencia \_\_\_\_\_

Número de teléfono de contacto de emergencia (     ) \_\_\_\_\_

Número y nombre de póliza de la compañía de seguros médicos \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Número de teléfono (     ) \_\_\_\_\_

Nombre del médico de familia \_\_\_\_\_, MD o DO (circule uno)

Dirección \_\_\_\_\_ Número de teléfono (     ) \_\_\_\_\_

Alergias del estudiante \_\_\_\_\_

Condición de salud del estudiante (s) del cual un médico de emergencia u otro médico personal debe conocer

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Medicamentos recetados del estudiante y las condiciones para las que se le recetan \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SECCIÓN 2: CERTIFICACIÓN DE PADRE / TUTOR

**Los padres / guardianes de estudiante debe completar todas las partes de esta forma.**

**A.** Por la presente doy mi consentimiento para \_\_\_\_\_ nacido el \_\_\_\_\_ en su último cumpleaños, un estudiante de la escuela \_\_\_\_\_ y un residente del distrito escolar público \_\_\_\_\_, para participar en Prácticas, Prácticas entre escuelas, Scrimmages, y/o concursos durante el 20\_\_\_\_ - año escolar 20\_\_\_\_ en los deporte(s) según lo indicado por mi firma (s) a continuación del nombre de dicho deporte (s) aprobado a continuación.

Deportes de Otoño	Firma del padre o guardián	Deportes de Invierno	Firma del padre o guardián	Deportes de Primavera	Firma del padre o guardián
Campo a través		Baloncesto		Béisbol	
Campo Hockey		Bolos		Niños' Lacrosse	
Fútbol Americano		Equipo de espíritu competitivo		Chicas' Lacrosse	
Golf		Chicas' Gimnasia		Softbol	
Fútbol		Rifle		Niños' Tenis	
Chicas' Tenis		Natación y Buceo		Pista y campo (Exterior)	
Chicas' Vóleibol		Pista y campo (Interior)		Niños' Vóleibol	
Agua Polo		Lucha		Otro	
Otro		Otro			

**B. Comprensión de las reglas de elegibilidad:** Por la presente reconozco que estoy familiarizado con los requisitos de PIAA con respecto a la elegibilidad de los estudiantes de las escuelas miembros de la PIAA para participar en prácticas interescolares, juegos y / o concursos que involucren a las escuelas miembros de la PIAA. Dichos requisitos, que se publican en el sitio web de PIAA en [www.piaa.org](http://www.piaa.org), incluyen, entre otros, la edad, la condición de aficionado, la asistencia a la escuela, la salud, la transferencia de una escuela a otra, las reglas y regulaciones de temporada y fuera de temporada, semestres de asistencia, temporadas de participación deportiva y rendimiento académico.

Firma del padre / guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**C. Divulgación de registros necesarios para determinar la elegibilidad:** Para permitir que PIAA determine si el estudiante aquí mencionado es elegible para participar en deportes interescolares que involucren a las escuelas miembros de PIAA, por la presente doy mi consentimiento para la divulgación a PIAA de cualquier y todas las partes de los archivos de registros escolares, comenzando el séptimo grado, del estudiante aquí mencionado incluyendo específicamente, sin limitar la generalidad de lo anterior, registros de nacimiento y edad, nombre y dirección de residencia de los padres o tutores, dirección de residencia del estudiante, registros de salud, trabajo completado, calificaciones recibidas y datos de asistencia.

Firma del padre / guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**D. Permiso para usar nombre, semejanza e información atlética:** Doy mi consentimiento para que PIAA use el nombre, semejanza e información relacionada con el deporte del estudiante aquí mencionado en transmisiones de video y retransmisiones, transmisiones por Internet e informes de prácticas entre escuelas, jugadas y / o Concursos, literatura promocional de la Asociación y otros materiales y comunicados relacionados con el atletismo interescolar.

Firma del padre / guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**E. Permiso para administrar atención médica de emergencia:** Doy mi consentimiento para que un proveedor de atención médica de emergencia administre cualquier atención médica de emergencia que se considere aconsejable para el bienestar del estudiante aquí mencionado mientras el estudiante está practicando o participando en Prácticas inter-escolares, Scrimmages y / o Concursos. Además, esta autorización permite, si los esfuerzos razonables para contactarme no han tenido éxito, que los médicos hospitalicen, aseguren la consulta apropiada, ordenen inyecciones, anestesia (local, general o ambas) o cirugía para el estudiante aquí mencionado. Por la presente, acepto pagar los honorarios de los médicos y / o cirujanos, los cargos hospitalarios y los gastos relacionados por dicha atención médica de emergencia. Además, doy permiso a la administración atlética de la escuela, los entrenadores y el personal médico para consultar con el Profesional Médico Autorizado que ejecuta la Sección 7 con respecto a una condición médica o lesión al estudiante aquí mencionado.

Firma del padre / guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**F. Confidencialidad:** El personal de la escuela tratará la información de este CIPPE como confidencial. Puede ser utilizado por la administración atlética de la escuela, los entrenadores y el personal médico para determinar la elegibilidad atlética, para identificar afecciones médicas y lesiones, y para promover la seguridad y la prevención de lesiones. En caso de una emergencia, la información contenida en este CIPPE puede compartirse con el personal médico de emergencia. La información sobre una lesión o condición médica no se compartirá con el público o los medios de comunicación sin el consentimiento por escrito de los padres o tutores.

Firma del padre / guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Revisado: 27 de abril de 20 21 Aprobado por DBO**

## SECCIÓN 3: COMPRENSIÓN DEL RIESGO DE CONMOCIÓN CEREBRAL Y LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA

### ¿Qué es una conmoción cerebral?

Una conmoción cerebral es una lesión cerebral que:

- Es causado por un golpe, golpe o sacudida en la cabeza o el cuerpo.
- Puede cambiar la forma en que funciona normalmente el cerebro de un estudiante.
- Puede ocurrir durante Prácticas y / o Concursos en cualquier deporte.
- Puede suceder incluso si un estudiante no ha perdido el conocimiento.
- Puede ser grave incluso si un estudiante acaba de ser "golpeado" o "han sonado la campana".

Todas las conmociones cerebrales son graves. Una conmoción cerebral puede afectar la capacidad de un estudiante para hacer el trabajo escolar y otras actividades (como jugar videojuegos, trabajar en una computadora, estudiar, conducir o hacer ejercicio). La mayoría de los estudiantes con una conmoción cerebral mejoran, pero es importante darle tiempo al cerebro del estudiante conmoción cerebral para que se recupere.

### ¿Cuáles son los síntomas de una conmoción cerebral?

Las conmociones cerebrales no se pueden ver; sin embargo, en un estudiante con potencial conmoción cerebral, uno o más de los síntomas enumerados a continuación pueden volverse evidentes y / o que el estudiante "no se sienta bien" poco después, unos días después o incluso semanas después de la lesión.

- Dolor de cabeza o "presión" en la cabeza
- Náuseas o vómitos
- Problemas de equilibrio o mareos
- Visión doble o borrosa
- Molesto por la luz o el ruido
- Sentirse lento, brumoso, con niebla o aturrido
- Dificultad para prestar atención
- Problemas de memoria
- Confusión

### ¿Qué deben hacer los estudiantes si creen que ellos u otra persona pueden tener una conmoción cerebral?

• **Los estudiantes que sientan cualquiera de los síntomas descritos anteriormente deben informar inmediatamente a su entrenador ya sus padres.** Además, si notan que algún compañero de equipo presenta tales síntomas, deben informar inmediatamente a su Entrenador.

• **El estudiante debe ser evaluado.** Un médico con licencia en medicina o medicina osteopatía (MD o DO), suficientemente familiarizado con el manejo actual de la conmoción cerebral, debe examinar al estudiante, determinar si el estudiante tiene una conmoción cerebral y determinar cuándo el estudiante tiene autorización para volver a participar en deportes interescolares.

• **Los estudiantes con conmoción cerebral deben darse tiempo para mejorar.** Si un estudiante ha sufrido una conmoción cerebral, el cerebro del estudiante necesita tiempo para sanar. Si bien el cerebro de un estudiante con una conmoción cerebral todavía se está recuperando, es mucho más probable que ese estudiante tenga otra conmoción cerebral. Las conmociones cerebrales repetidas pueden aumentar el tiempo que le toma a un estudiante que ya sufrió una conmoción cerebral recuperarse y pueden causar más daño al cerebro de ese estudiante. Tal daño puede tener consecuencias a largo plazo. Es importante que un estudiante con conmoción cerebral descance y no vuelva a jugar hasta que el estudiante reciba el permiso de un médico o DO, suficientemente familiarizado con el manejo actual de la conmoción cerebral, para que el estudiante no tenga síntomas.

### ¿Cómo pueden los estudiantes prevenir una conmoción cerebral? Cada deporte es diferente, pero hay pasos que los estudiantes pueden tomar para protegerse.

• Utilice el equipo deportivo adecuado, incluido el equipo de protección personal. Para que el equipo proteja adecuadamente a un estudiante, debe ser:

El equipo adecuado para el deporte, la posición o la actividad;  
Usado correctamente y del tamaño y ajuste correctos; y  
Se utiliza cada vez que el estudiante practica y / o compete.

- Siga las reglas de seguridad del entrenador y las reglas del deporte.
- Practique el buen espíritu deportivo en todo momento.

**Si un estudiante cree que puede tener una conmoción cerebral: no lo oculte. Repórtalo. Tómate tu tiempo para recuperarte.**

Por la presente reconozco que estoy familiarizado con la naturaleza y el riesgo de una conmoción cerebral y una lesión cerebral traumática mientras participo en deportes interescolares, incluidos los riesgos asociados con seguir compitiendo después de una conmoción cerebral o una lesión cerebral traumática.

Firma del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Por la presente reconozco que estoy familiarizado con la naturaleza y el riesgo de una conmoción cerebral y una lesión cerebral traumática mientras participo en deportes interescolares, incluidos los riesgos asociados con seguir compitiendo después de una conmoción cerebral o una lesión cerebral traumática.

Firma del padre / guardian \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## SECCIÓN 4: COMPRENSIÓN DE LOS SÍNTOMAS Y LAS SEÑALES DE ADVERTENCIA DE UN PARO CARDÍACO REPENTINO

**¿Qué es un paro cardíaco repentino?** El paro cardíaco repentino (SCA) ocurre cuando el corazón deja de latir repentinamente e inesperadamente. Cuando esto sucede, la sangre deja de fluir hacia el cerebro y otros órganos vitales. El SCA NO es un ataque cardíaco. Un ataque cardíaco puede causar SCA, pero no es lo mismo. Un ataque cardíaco es causado por un bloqueo que detiene el flujo de sangre al corazón. El SCA es un mal funcionamiento del sistema eléctrico del corazón que hace que el corazón deje de latir repentinamente.

**¿Qué tan común es el paro cardíaco repentino en los Estados Unidos?** Hay alrededor de 350,000 paros cardíacos que ocurren fuera de los hospitales cada año. Más de 10,000 personas menores de 25 años mueren de SCA cada año. SCA es el asesino número uno de estudiantes atletas y la principal causa de muerte en los campus escolares.

### ¿Hay señales de advertencia?

Aunque el paro cardíaco repentino ocurre inesperadamente, algunas personas pueden presentar signos o síntomas, como

- Mareos o aturdimiento al hacer ejercicio;
- Desmayo o desmayo durante o después de hacer ejercicio;
- Falta de aire o dificultad para respirar con el ejercicio, que no esté relacionado con el asma;
- Latidos acelerados, saltados o palpitaciones (palpitaciones)
- Fatiga (aparición reciente o extrema de cansancio)
- Debilidad;
- Dolor, presión u opresión en el pecho durante o después del ejercicio

Estos síntomas pueden ser poco claros y confusos en los deportistas. Algunos pueden ignorar los signos o pensar que son resultados normales del agotamiento físico. Si se diagnostican y tratan las afecciones que causan el PCS antes de un evento potencialmente mortal, la muerte súbita cardíaca se puede prevenir en muchos jóvenes atletas.

### ¿Cuáles son los riesgos de practicar o jugar después de experimentar estos síntomas?

Existen riesgos significativos asociados con continuar practicando o jugando después de experimentar estos síntomas. Los síntomas pueden significar que algo mal y el atleta debe ser revisado antes de volver a jugar. Cuando el corazón se detiene debido a un paro cardíaco, también lo hace la sangre que fluye hacia el cerebro y otros órganos vitales. La muerte o el daño cerebral permanente pueden ocurrir en solo unos minutos. La mayoría de las personas que experimentan un PCS mueren a causa de él; las tasas de supervivencia están por debajo del 10%.

### Ley 73 - Ley de Peyton - Prueba de electrocardiograma para estudiantes atletas

La Ley tiene como objetivo ayudar a mantener seguros a los estudiantes-atletas mientras practican o juegan al brindar educación sobre SCA y al requerir que se notifique a los padres que puede solicitar, a su cargo, un electrocardiograma (EKG o ECG) como parte del examen físico para ayudar descubrir problemas cardíacos ocultos que pueden provocar un paro cardíaco repentino

### ¿Por qué no se detectan las afecciones cardíacas que ponen en riesgo a los jóvenes?

- Hasta el 90 por ciento de los problemas cardíacos subyacentes se pasan por alto cuando se usa solo el historial y el examen físico;
- La mayoría de las afecciones cardíacas que pueden provocar un paro cardíaco repentino no son detectables al escuchar el corazón con un estetoscopio durante un examen físico de rutina; y
- A menudo, los jóvenes no informan ni reconocen los síntomas de una posible afección cardíaca.

**¿Qué es un electrocardiograma (EKG o ECG)?** Un ECG / EKG es una prueba rápida, indolora y no invasiva que mide y registra un momento en el tiempo de la actividad eléctrica del corazón. Un técnico coloca pequeños parches de electrodos en la piel del pecho, los brazos y las piernas. Un ECG / EKG proporciona información sobre la estructura, función, frecuencia y ritmo del corazón.

**¿Por qué agregar un ECG/EKG al examen físico?** Agregar un ECG/EKG al historial y al examen físico puede sugerir más pruebas o ayudar a identificar hasta dos tercios de las afecciones cardíacas que pueden provocar un paro cardíaco repentino. Su médico puede solicitar un ECG/EKG para detectar enfermedades cardiovasculares o una variedad de síntomas como dolor de pecho, palpitaciones, mareos, desmayos o antecedentes familiares de enfermedades cardíacas.

- Las pruebas de ECG / EKG deben considerarse cada 1-2 años porque los corazones jóvenes crecen y cambian.
- Los exámenes de ECG / EKG pueden aumentar la sensibilidad para la detección de enfermedades cardíacas no diagnosticadas, pero es posible que no prevengan el paro cardíaco repentino.
- Los exámenes ECG / EKG con hallazgos anormales deben ser evaluados por médicos entrenados.
- Si el examen de ECG / EKG tiene hallazgos anormales, puede necesitar pruebas adicionales para hacer (con coste asociado y riesgo) antes de que un diagnóstico se puede hacer, y puede evitar que el estudiante de participen en deportes por un período corto de tiempo hasta que la prueba se completa y se pueden hacer recomendaciones más específicas.
- El ECG / EKG puede tener resultados falsos positivos, lo que sugiere una anomalía que en realidad no existe (resultado falso positivo ocurren menos cuando ECG / EKG son leídos por un hábil practicante de medicina en la interpretación del ECG / EKG de los niños, adolescentes y jóvenes deportistas).
- Los ECG / EKG dan como resultados menos falsos positivos que simplemente usando el historial y el examen físico actuales.

**La Universidad de cardióloga americana / La asociación de corazón americano no recomiendan un ECG o EKG en pacientes asintomáticos, pero respaldan los programas locales en los que se pueden aplicar ECG o EKG con recursos de alta calidad.**

*Retirada del juego / regreso al juego:* Cualquier atleta/estudiante que tiene signos o síntomas de SCA debe ser retirado del juego (que incluye toda la actividad atlética). Los síntomas pueden ocurrir antes, durante o después de la actividad.

Antes de volver a jugar, el atleta debe ser evaluado y liberado por médico. La autorización para volver a jugar debe ser por escrito. La evaluación debe ser realizada por un médico con licencia, un enfermero practicante certificado o un cardiólogo (médico del corazón). El médico con licencia o certificado profesional de enfermería registrados pueden consultar a cualquier otro profesional médico con licencia o certificados profesionales de la medicina.

Revisé este formulario y comprendo los síntomas y las señales de advertencia de SCA. También he leído la información sobre la prueba del electrocardiograma y cómo puede ayudar a detectar problemas cardíacos ocultos.

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante-deportista      Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Escriba el nombre del estudiante-atleta en letra de imprenta

\_\_\_\_\_  
Firma de la madre o padre / guardián      Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Escriba el nombre de la madre o del padre / guardián en letra de imprenta

**Revisado: 27 de abril de 2021 Aprobado por DBO**

## Sección 5: RECONOCIMIENTO, RENUNCIA Y LIBERACIÓN SUPLEMENTARIOS: COVID-19

La pandemia de COVID-19 presenta a los atletas una gran cantidad de desafíos relacionados con esta enfermedad altamente contagiosa. Se han informado algunos resultados graves en niños, e incluso un niño con un caso leve o incluso asintomático de COVID-19 puede transmitir la infección a otras personas que pueden ser mucho más vulnerables.

Si bien no es posible eliminar todo el riesgo de infectarse con COVID-19 o promover la propagación de COVID-19, la PIAA ha instado a todas las escuelas miembros a tomar las precauciones necesarias y cumplir con las pautas de los gobiernos federal, estatal y local, el CDC y los Departamentos de Salud y Educación de Pensilvania para reducir los riesgos para los atletas, entrenadores y sus familias. Como el conocimiento sobre COVID-19 cambia constantemente, PIAA se reserva el derecho de ajustar e implementar métodos de precaución según sea necesario para disminuir el riesgo de exposición de los atletas, entrenadores y otras personas involucradas. Además, cada escuela debe adoptar protocolos internos para reducir el riesgo de transmisión.

Los abajo firmantes reconocen que son conscientes de la naturaleza altamente conflictiva de COVID-19 y los riesgos de que puedan estar expuestos o contraer COVID-19 u otras enfermedades transmisibles al permitir que el estudiante abajo firmante participe en atletismo interescolar. Entendemos y reconocemos que dicha exposición o infección puede resultar en una enfermedad grave, lesiones personales, discapacidad permanente o la muerte. Reconocemos que este riesgo puede resultar de o agravarse por las acciones, omisiones o negligencia de otros. Los abajo firmantes reconocen además que ciertas personas vulnerables pueden tener mayores riesgos de salud asociados con la exposición al COVID-19, incluidas las personas con afecciones de salud subyacentes graves como, entre otras: presión arterial alta, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, asma, y aquellos cuyos sistemas inmunológicos están comprometidos por la quimioterapia para el cáncer y otras afecciones que requieren dicha terapia. Si bien las recomendaciones particulares y la disciplina personal pueden reducir los riesgos asociados con la participación en atletismo durante la etapa COVID-19, estos riesgos existen. Además, las personas con COVID-19 pueden transmitir la enfermedad a otras personas que pueden tener un mayor riesgo de complicaciones graves.

Al firmar esta forma, el abajo firmante reconoce, después de haberse comprometido a revisar y comprender tanto los síntomas como las posibles consecuencias de la infección, que entendemos que la participación en atletismo interescolar durante la pandemia de COVID-19 es estrictamente voluntaria y que aceptamos que el estudiante puede participar en este tipo de atletismo pandemia interescolar. El abajo firmante también entiende que los estudiantes participantes, en el transcurso de la competencia, interactuarán y probablemente tendrán contacto con atletas de su propia escuela, así como de otras escuelas, incluidas las escuelas de otras áreas del Commonwealth. Además, entienden y reconocen que nuestra escuela, PIAA y sus escuelas miembros no pueden garantizar que no se produzca transmisión para aquellos que participan en deportes interescolares.

A PESARE DE LOS RIESGOS ASOCIADOS CON COVID-19, RECONOCEMOS QUE VOLUNTARIAMENTE ESTAMOS PERMITIENDO QUE LOS ESTUDIANTE PARTICIPEN EN ATLETISMO INTERCOLÁSTICO CON CONOCIMIENTO DEL PELIGRO INVOLUCRADO. POR LA PRESENTE ACEPTAMOS ACEPTAR Y ASUMIR TODOS LOS RIESGOS DE LESION PERSONAL, ENFERMEDAD, DISCAPACIDAD Y / O MUERTE RELACIONADOS CON COVID-19, DERIVADOS DE DICHA PARTICIPACIÓN, YA SEA CAUSADO POR LA NEGLIGENCIA DE PIAA O DE OTRA MANERA.

Por la presente renunciamos y liberamos expresamente todas y cada una de las reclamaciones, ahora conocidas o conocidas en el futuro, contra la escuela del estudiante, PIAA, y sus funcionarios, directores, empleados, gentes, miembros, sucesores y cesionarios (colectivamente, "**Liberados**"), debido a una lesión, enfermedad, discapacidad, muerte o daño a la propiedad que surja de o sea atribuible a la participación del Estudiante en atletismo interescolar y que esté expuesto o contraiga COVID-19, ya sea que surja de la negligencia de PIAA o cualquier Liberado o de lo contrario. Nos comprometemos a no hacer ni presentar ningún reclamo de este tipo contra PIAA o cualquier otro exoneradas y exoneramos para siempre a PIAA y todos los demás Liberados de responsabilidad en virtud de dicho redamos.

Además, defenderemos, indemnizaremos y exoneraremos de responsabilidad a la escuela del estudiante, a la PIAA y a todos los demás liberados contra cualquier pérdida, daño, responsabilidad, deficiencia, reclamación, acciones, sentencias, acuerdos, intereses, premios, empates, multas, costos o gastos de cualquier tipo, incluidos honorarios de abogados, honorarios y los costos de hacer cumplir cualquier derecho a indemnización y el costo de perseguir a cualquier proveedor de seguros, incurridos / adjudicados contra la escuela del estudiante, PIAA o cualquier otra concesión en un juicio final que surja o resulte de cualquier reclamo de, o en nombre de, cualquiera de nosotros en relación con COVID-19.

Estamos de acuerdo en cumplir con las pautas establecidas por la escuela del estudiante y PIAA para limitar la exposición y propagación de COVID-19 y otras enfermedades transmisibles. Certificamos que el estudiante está, a nuestro leal saber y entender, en buenas condiciones físicas y permite la participación en este deporte bajo nuestro propio riesgo. Al firmar este Suplemento, reconocemos que hemos recibido y revisado el plan deportivo escolar del estudiante.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante-deportista

\_\_\_\_\_  
Escriba el nombre del estudiante-atleta en letra de imprenta

\_\_\_\_\_  
Firma de la madre o padre / guardián

\_\_\_\_\_  
Escriba el nombre de la madre o del padre / guardián en letra de imprenta

**Revisado: 27 de abril de 20 21 Aprobado por DBO**

## Sección 6: Historial de salud

Explique las respuestas "Sí" al final de este formulario. Encierre en un círculo las preguntas cuya respuesta no sepa.

	Sí	No		Sí	No
1. ¿Alguna vez un médico le ha negado o restringido su participación en deportes por algún motivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24. ¿Alguna vez un médico le ha dicho que tiene asma o alergias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Tiene una condición médica en curso (como asma o diabetes)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25. ¿Tose, resuena o tiene dificultad para respirar DURANTE o DESPUÉS del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Está tomando actualmente algún medicamento o píldora con o sin receta (de venta libre)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26. ¿Hay alguien en su familia que tenga asma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Tiene alergia a medicamentos, polen, alimentos o picaduras de insectos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27. ¿Alguna vez usó un inhalador o tomó medicamentos para el asma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Alguna vez se desmayó o estuvo a punto de desmayarse DURANTE el ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28. ¿Nació sin o le falta un riñón, un ojo, un testículo o cualquier otro órgano?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Alguna vez se ha desmayado o casi se ha desmayado DESPUÉS del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29. ¿Ha tenido mononucleosis infecciosa (mono) en el último mes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Alguna vez ha tenido molestias, dolor o presión en el pecho durante el ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30. ¿Tiene erupciones, úlceras por presión u otros problemas de la piel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Su corazón se acelera o salta latidos durante el ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31. ¿Ha tenido alguna vez una infección cutánea por herpes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Alguna vez le ha dicho un médico que tiene (marque todo lo que corresponda):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32. ¿Alguna vez ha tenido una conmoción cerebral (es decir, un timbre, un tintineo, un golpe en la cabeza) o una lesión cerebral traumática?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Alta presión sanguínea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33. ¿Le han golpeado en la cabeza y ha estado confundido o ha perdido la memoria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soplo cardíaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34. ¿Experimenta mareos y / o dolores de cabeza con el ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colesterol alto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35. ¿Ha tenido convulsiones alguna vez?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infección del corazón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36. ¿Alguna vez ha tenido entumecimiento, hormigueo o debilidad en los brazos o piernas después de haber sido golpeado o caído?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Alguna vez un médico ordenó una prueba para su corazón? (por ejemplo, ECG, ecocardiograma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37. ¿Alguna vez no ha podido mover los brazos o las piernas después de un golpe o una caída?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Ha muerto alguien de su familia sin motivo aparente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38. Cuando hace ejercicio en el calor, ¿tiene calambres musculares graves o se enferma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Alguien de su familia tiene un problema cardíaco?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39. ¿Le ha dicho un médico que usted o alguien de su familia tiene el rasgo de anemia falciformes o la enfermedad de anemia falciformes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Algún miembro de la familia o pariente ha sido discapacitado debido a una enfermedad cardíaca o ha muerto de problemas cardíacos o muerte súbita antes de los 50 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40. ¿Ha tenido algún problema con sus ojos o visión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Alguien en su familia tiene síndrome de Marfan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41. ¿Usa anteojos o lentes de contacto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ¿Ha pasado alguna vez la noche en un hospital?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42. ¿Utiliza anteojos protectores, como gafas protectoras o un protector facial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ¿Alguna vez se ha tenido a una cirugía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43. ¿No estás contenta(o) con tu peso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ¿Alguna vez ha tenido una lesión, como un esguince, desgarro de un músculo o ligamento, o tendinitis, que le hizo perder una práctica o un concurso? En caso afirmativo, marque con un círculo el área afectada a continuación:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	44. ¿Estás tratando de ganar o perder peso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ¿Ha tenido huesos rotos o fracturados o articulaciones dislocadas? En caso afirmativo, marque con un círculo a continuación:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	45. ¿Alguien le ha recomendado que cambie su peso o sus hábitos alimenticios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. ¿Ha tenido una lesión en los huesos o articulaciones que requirió radiografías, resonancia magnética, tomografía computarizada, cirugía, inyecciones, rehabilitación, fisioterapia, un aparato ortopédico, yeso o muletas? En caso afirmativo, marque con un círculo a continuación:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	46. ¿Limita o controla cuidadosamente lo que come?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cabeza      Cuello      Hombro      Brazo      Codo      Mano / Dedos      Pecho			47. ¿Tiene alguna inquietud que le gustaría discutir con un médico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Superior de la espalda      Espalda baja      Cadera      Muslo      Rodilla      Pantorrilla/espinilla      Tobillo      Pie			48. Ha tenido alguna vez un periodo menstrual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. ¿Alguna vez ha tenido una fractura por estrés?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	49. Qué edad tenía cuando tuvo su primera periodo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. ¿Le han dicho que tiene o ha tenido una radiografía por inestabilidad atlantoaxial (cuello)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50. Cuantos periodos ha tenido en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. ¿Utiliza habitualmente un aparato ortopédico o de ayuda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	51. Estas embarazada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#s	Explicar "Sí", responde aquí:

Por la presente certifico que, a mi leal saber y entender, toda la información contenida en este documento es verdadera y completa.

**Firma del estudiante** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Por la presente Certifico aquí que, a mi leal saber y entender, toda la información contenida en este documento es verdadera y completa.

**Firma del padre / guardian** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Revisado: 27 de abril de 20 21 Aprobado por DBO**



**Formulario de consentimiento para tratamiento**  
*St. Luke's University Health Network: Relaciones de Medicina Deportiva*

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PARA TRATAMIENTO:**

Soy el padre/tutor legal del niño que se menciona debajo y tengo el derecho legal de consentir que St. Luke's University Health Network y su personal, por medio de sus entrenadores atléticos, fisioterapeutas y médicos, le administren atención médica y tratamientos a mi hijo durante las prácticas y los partidos en \_\_\_\_\_ ("Programa"). Dicha atención médica y dichos tratamientos pueden incluir la administración de primeros auxilios y el control inicial de lesiones, la evaluación y derivación de lesiones, y el control de lesiones, en la medida en que el personal de St. Luke's lo considere necesario o aconsejable para el tratamiento y diagnóstico de mi hijo. Entiendo que este consentimiento permanecerá vigente hasta que mi hijo ya no sea miembro del Programa o hasta que yo revoque este consentimiento al enviar una notificación escrita a St. Luke's a 1441 Schoenersville Road, Bethlehem, PA 18018, Attention: Senior Director, Sports Medicine Relationships.

**Nombre del niño:** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_

**LIMITACIONES:**

Identifique cualquier limitación o exclusión específicas por las que otorga este consentimiento. (De no haber ninguna, escriba "ninguna")

\_\_\_\_\_

Nombre del padre/tutor legal (en letra de imprenta) \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_

Dirección del padre/tutor legal: (en letra de imprenta)

\_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: Número de contacto de emergencia del

padre/tutor legal (primero) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Número de contacto de emergencia del padre/tutor legal (segundo) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



St. Luke's University Health Network  
Formulario de autorización de privacidad de la HIPAA  
Medicina Deportiva

**Autorización para usar o divulgar información médica protegida**

(Requerida por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico [Health Insurance Portability and Accountability Act], 45 C.F.R. Partes 160 y 164)

1. **Autorización de divulgación.** Autorizo a la St. Luke's University Health Network y sus afiliados ("St. Luke's") a usar y divulgar a \_\_\_\_\_ ("Programa") la información médica de mi hijo que St. Luke's obtenga al proporcionarle servicios médicos a mi hijo durante la participación en las prácticas y los partidos. Los propósitos de dichos usos y divulgaciones pueden incluir comunicarse con los instructores del Programa y el personal administrativo del equipo/la organización, los entrenadores atléticos, el enfermero escolar, el consejero y otras personas que estén afiliadas al Programa, acerca de: (i) el diagnóstico y las actividades recomendadas para mi hijo luego de una lesión; (ii) la capacidad de mi hijo de participar en el entrenamiento, las prácticas, los partidos y otras actividades en equipo; y (iii) otras cuestiones relacionadas con las actividades de mi hijo en el Programa.

Entiendo y autorizo la divulgación de los registros médicos, incluso todas las imágenes de diagnóstico y otros informes médicos, a excepción de lo que se observa a continuación:

**EXCEPCIÓN: No autorizo la divulgación de (especifique):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. **Negación a firmar.** Entiendo que puedo negarme a firmar esta Autorización. St. Luke's no puede negarse a tratar a mi hijo si me niego a firmar esta Autorización.
3. **Vencimiento de la Autorización.** Esta Autorización permanecerá vigente por un período de un año desde la fecha en que se firme este formulario, momento en el cual la Autorización vencerá. Una vez que venza esta Autorización, St. Luke's ya no podrá usar ni divulgar la información médica de mi hijo para los fines que se detallan en esta Autorización, a menos que firme una nueva Autorización. Sin embargo, los materiales que se hayan creado antes del vencimiento de esta Autorización pueden continuar siendo usados o divulgados para los fines que se detallan en esta Autorización.
4. **Revocación de la Autorización.** Entiendo que puedo revocar esta Autorización en cualquier momento, por escrito, salvo en la medida en que St. Luke's ya haya realizado una divulgación a expensas de esta. Si deseo revocar esta Autorización, enviaré una solicitud por escrito a: St. Luke's, 1441 Schoenersville Road, Bethlehem, PA 18018, Attention: Senior Director, Sports Medicine Relationships.
5. **Otras divulgaciones.** Entiendo que, quienes reciban o vean la información, también pueden reproducir, copiar o divulgar la información que se use o divulgue en virtud de esta Autorización y que es posible que las leyes que rigen la privacidad del paciente ya no protejan la información.

X \_\_\_\_\_  
Firma del padre o tutor legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de imprenta del padre o tutor y  
su relación con el niño

\_\_\_\_\_  
Nombre del niño



Estimado padre/encargado y estudiante atleta:

Bienvenidos al Programa de Atletismo Inter-escolar ofrecido en el Distrito Escolar del Área de Bethlehem. Esta carta incluye información y pólizas asociadas con la participación en el programa atlético del Distrito Escolar del Área de Bethlehem. La información es muy importante. ***FAVOR DE LEER CUIDADOSAMENTE Y DE GUARDAR PARA REFERENCIA MÁS TARDE.***

***ASEGÚRENSE DE QUE USTED Y SU HIJO(A) LEAN ESTA CARTA, FIRMEN EL FORMULARIO ADJUNTO Y DEVUELVANLO LO ANTES POSIBLE CON LOS PAPELES DEL EXAMEN FISICO DE ÉL/ELLA ANTES DE LA PRIMERA PRÁCTICA DEL DEPORTE EN QUE ELLOS DESEAN PARTICIPAR.***

### **PÓLIZAS DE ATLETISMO DEL DISTRITO ESCOLAR DEL ÁREA DE BETHLEHEM**

#### ***I. DECLARACIÓN DE MISIÓN***

El propósito del atletismo inter-escolar en el Distrito Escolar del Área de Bethlehem es proporcionar una amplia variedad de experiencias atléticas competitivas a los estudiantes de una manera que complete la experiencia académica tanto del participante como del cuerpo estudiantil en general, y eso inculca, desarrolla y alienta las características positivas de excelencia, deportividad, entrenamiento, trabajo en equipo y disciplina.

#### ***II. INTRODUCCIÓN Y METAS***

El programa atlético es una parte importante e integral del programa escolar total y está abierto para la participación a todos los estudiantes, a pesar de sus diferencias individuales.

A través de la participación, el atleta da su tiempo, energía y lealtad al programa. Él/ella también acepta las reglas de entrenamiento, las regulaciones y las responsabilidades que son exclusivas de un programa atlético. Para contribuir al bienestar del grupo, el atleta tiene que asumir voluntariamente estas obligaciones incluso en la medida en que se le pueda exigir a él/ella que haga sacrificios que otros no exigen.

### **Objetivos del Departamento de Atletismo:**

1. Proporcionar una variedad de experiencias atléticas competitivas en un programa que fomente una amplia participación de niñas y niños.
2. Lograr, particularmente en deportes de equipo de preparatoria, la excelencia en competición, deportividad, trabajo en equipo y disciplina.
3. Desarrollar programas deportivos para las escuelas intermedias, estudiantes de primer año de secundaria y equipo júnior que enfatizan la participación y el desarrollo de destrezas deportivas.

4. Que la experiencia atlética inter-escolar complemente y mejore la experiencia académica de los estudiantes atletas que elijan participar.
5. Para que la experiencia atlética inter-escolar mejore la experiencia académica y la calidad de vida del cuerpo entero estudiantil del Distrito Escolar del Área de Bethlehem brindando y promoviendo las diversas oportunidades para que los espectadores asistan a las competencias atléticas.
6. Mejorar las destrezas de los estudiantes atletas más talentosos y asistir a aquellos atletas que eligen hacer que la participación en el deporte universitario sea parte del proceso de solicitud de ingreso a la universidad.
7. Inculcar cualidades de liderazgo, deportividad, y disciplina entre los estudiantes atletas.
8. Contratar y retener entrenadores que acepten y adopten la misión y el propósito de los deportes inter-escolares en el Distrito Escolar del Área de Bethlehem.
9. Comunicar efectivamente la misión y los objetivos del Distrito Escolar del Área de Bethlehem a los estudiantes atletas, los padres y entrenadores.

Además de la declaración de la misión, las metas y las pautas académicas de los departamentos de deportes del Distrito Escolar del Área de Bethlehem, los participantes en el programa atlético inter-escolar también se rigen por la siguiente póliza de deportes. Debe entenderse claramente que el mismo estándar de conducta y disciplina para los que no son atletas también se aplicará al estudiante atleta y cualquier violación del **Código de Conducta** puede resultar en la pérdida de participación en un equipo del Distrito Escolar del Área de Bethlehem.

### ***III. REGULACIONES GENERALES***

- a. Se seguirán las reglas de la Asociación Atlética Inter-escolares de Pennsylvania [Interscholastic Athletic Association (P.I.A.A.)] en todos los casos de elegibilidad, transferencia, exámenes físicos, cobertura de seguro, fechas de inicio, uso del equipo escolar, etc. Cada entrenador tiene la responsabilidad de saber las reglas, de informar a los miembros del equipo y a los padres y de hacer cumplir estas reglas.

#### **ELEGIBILIDAD ACADEMICA**

**Un estudiante atleta tiene que estar pasando al menos cuatro cursos de créditos completos o el equivalente a cada viernes durante el período de calificación.**

**Si no cumple con este requisito, perderá su elegibilidad del domingo a sábado inmediatamente después del próximo viernes a partir del cual cumple con este requisito. Además, un estudiante atleta no puede estar reprobando más de un curso durante un período de calificación.**

- b. Cualquier condena que resulte de una infracción de ley civil u otra conducta por parte de un estudiante atleta que ocurra durante esa temporada y que el director entrenador y la administración escolar determinen que es perjudicial para el programa atlético, la escuela o el distrito escolar, resultará en asesoramiento por parte del director entrenador y un administrador escolar con posible suspensión del equipo.
- c. Ningún atleta puede abandonar un deporte y reportarse a otro después que la temporada haya comenzado sin el mutuo consentimiento de ambos entrenadores y la administración. (*"Temporada" es definido como ese tiempo desde la primera práctica formal hasta la última competencia, incluyendo los torneos.*)
- d. Los atletas tienen que viajar hacia y desde las competencias, lejos del Distrito Escolar del Área de Bethlehem en el transporte proporcionado por el distrito. Las únicas excepciones son:

1. Lesión a un participante que requiera transporte alternativo.
  2. Arreglos previos hechos **por escrito** entre los padres/encargados del participante y el entrenador para que el estudiante viaje con el padre/encargado.
  3. Cuando no se proporciona transporte escolar y los medios alternativos son aprobados por el distrito.
- e. Una demostración de conducta antideportiva hacia un oponente u oficial o el uso de malas palabras durante una práctica o una competencia resultará en asesoramiento del director entrenador y la posible suspensión del equipo.
- f. Se espera que los atletas asistan todas las sesiones de practica y competencias. La ausencia injustificada de la practica/competencia programada resultará en:
1. Asesoramiento por parte del director entrenador y se le notificará a los padres por el entrenador, si es necesario.
  2. Las infracciones subsiguientes pueden resultar en la suspensión del equipo y posible despido por el resto de la temporada.
- g. Cualquier violación del Código de Conducta del Distrito Escolar del Área de Bethlehem y/o los procedimientos académicos que requieran una acción administrativa se manejaran de acuerdo con las disposiciones de dichas pautas. *(Por ejemplo: Si una a violación implica una suspensión de tres días, el atleta será suspendido de las competencias de ese equipo durante esos tres días.)*
- h. Se requiere la finalización de la temporada deportiva, incluyendo todos los playoffs, torneos y exhibiciones de postemporada para que el estudiante atleta sea elegible para recibir una letra u otro equipo o premios individuales. *(Excepción: lesión que limita la participación.)* Ningún premio será otorgado a ningún estudiante suspendido por el resto de la temporada como resultado de una acción disciplinaria. Las decisiones finales con respecto a las excepciones serán tomadas por el Director de Deportes.

#### **IV. REQUISITOS DE ASISTENCIA ESCOLAR**

***El estudiante tiene que estar en la escuela a las 10:00 a.m. para poder participar en una competencia/practica ese día.*** Se hará una excepción si el estudiante tiene una excusa médica u otra cita aprobada, en cuyo caso el estudiante tiene que presentar al director una declaración firmada por el médico u otra autoridad con respecto a la ausencia. El director también puede aceptar una nota del padre/encargado por enfermedad. El director de la escuela y/o director atlético tendrá(n) la decisión final sobre estos asuntos.

#### **V. SEGUROS / LESIONES**

Los participantes en todos los programas de deportes inter-escolares de escuelas superiores e intermedias están cubiertos por un programa de seguro de accidentes aprobado por la Junta de Directores Escolares. Esta cobertura **NO está** destinado a reemplazar la cobertura médica mayor proporcionada por los padres/encargados a través de planes de seguro grupales.

Bajo el programa de Seguro Atlético del Distrito Escolar del Área de Bethlehem, los primeros cien dólares (\$100.00) de gastos por lesiones se pagarán independientemente de otro seguro. En este punto, la propia cobertura del participante asumirá el control, de acuerdo con el calendario de pagos aprobado que se describe en la Compañía de Seguros del Distrito Escolar.

Los beneficios bajo el Plan Atlético Inter-escolar del Distrito Escolar del Área de Bethlehem son en la mayoría de casos, la Tarifa Habitual y Razonable para el tratamiento necesario, hasta los límites de la póliza.

Los formularios de reclamo serán emitidos por el Departamento de Atletismo. Todas las lesiones tienen que ser informado inmediatamente al entrenador y al técnico en salud deportiva en el nivel de la escuela superior, y al entrenador

y la enfermera en el nivel de la escuela intermedia.

*Es muy importante para los padres* que completen los formularios de reclamo tan pronto lo reciban y devuélvanlos a la Oficina de Atletismo, o a la oficina principal en la escuela intermedia inmediatamente, AUNQUE no tenga una factura medica en estos momentos. **Todas las lesiones** tienen que ser reportadas a la compañía de Seguros dentro de los 90 días del accidente.

Un estudiante que ha estado lesionado y ha recibido tratamiento médico, no puede participar hasta que el doctor del equipo o entrenador otorgue el permiso.

Cualquier reclamo por lesiones tienen que ser dirigido a la escuela respectiva.

## **VI. PAUTAS DE COMUNICACIÓN PARA PADRES Y ENTRENADORES**

*Relación entre Padres-Entrenadores: Tanto la crianza y el entrenamiento son vocaciones extremadamente difíciles. Al establecer un entendimiento de cada posición, podemos aceptar mejor las acciones de otra y brindar un mayor beneficio a los niños. Los padres, cuyos hijo(a)s participan en nuestro programa de atlético tienen el derecho de entender que expectativas tienen sus hijos(a)s. Esto comienza con una comunicación clara del entrenador del niño.*

### **a. Preocupaciones apropiadas para discutir con los padres**

1. El tratamiento de su hijo, mentalmente y físicamente
2. Maneras de ayudar a su hijo a mejorar
3. Preocupaciones por el comportamiento de su hijo

Es muy difícil para los padres aceptar que su hijo no jugará tanto como ellos esperan. Usted tiene que tomar decisiones de juicio basada en lo que usted cree que es mejor para todos los estudiantes que participan. Los entrenadores tienen que ser profesionales en el trato con los padres en todos los asuntos relacionados con sus hijos.

### **b. Problemas que no son apropiados para discutir con los padres.**

1. Tiempo de juego
2. Estrategias del equipo
3. Dictar los juegos
4. Otros estudiantes deportistas

Hay situaciones que pueden requerir una conferencia entre el entrenador y el padre. Estas son recomendadas. Es importante que ambas partes comprendan claramente la posición del otro. Cuando estas conferencias son necesarias, por favor llame para hacer una cita.

Escuela Superior Freedom	<b>610-867-5843 X 53951</b>
Escuela Superior Liberty	<b>610-691-7200 X 50951</b>
Escuela Intermedia Broughal	610-866-5041
Escuela Intermedia East Hills	610-867-0541
Escuela Intermedia Nitschmann	610-866-5781
Escuela Intermedia Northeast	610-866-8581

## Procedimientos para Violaciones por parte de Estudiantes Participando en Actividades y Deportes Patrocinados por la Escuela

Para el propósito de la aplicación de estas pautas, se considerarán a los estudiantes que participan en deportes, actividades extracurriculares para cualquier foro público, que incluyen, entre otros, actuaciones, actividades de servicio y eventos.

---

Aprobado por la Junta 5-21-07

---

### Distrito Escolar del Área de Bethlehem Pautas de Violación de la Póliza para Estudiantes Atletas que Participan en Actividades y Deportes Patrocinados por la Escuela

Las actividades extracurriculares y actividades deportivas estudiantiles son una extensión de la experiencia educacional que el distrito elige ofrecer a todos los estudiantes. Así que, la participación del estudiante es voluntaria y es un privilegio, no un derecho. Esos estudiantes que elijan o son elegidos para participar en las actividades tienen que estar consciente del *Código de Conducta Estudiantil de K-12 del Distrito Escolar del Área de Bethlehem*. Se espera que cada participante opere dentro del marco de estas reglas y regulaciones. Para el propósito de la aplicación de estas pautas se considerarán, los estudiantes que participan en actividades extracurriculares para cualquier foro público, que incluyen, entre otros, audiciones, servicios de actividades y eventos.

Este documento está diseñado para ampliar y aclarar aun más las expectativas como se describe en esta póliza de la junta y en el Código de Conducta Estudiantil K-12 con respecto a las violaciones de la póliza para los estudiantes que participan en actividades y equipos atléticos patrocinados por la escuela.

#### DEFINICIONES

Se aplicarán las siguientes definiciones:

- (a) **Expulsión de Actividad / Deporte** - pérdida de los privilegios de participación en la actividad del distrito y/o programa deportivo.
- (b) **Suspensión Actividad / Deporte** – la exclusión por una duración determinada de las prácticas, competencias, eventos y cualquier otra función (viajes, banquetes, etc.) se relaciona con la actividad. Una suspensión no se limitará necesariamente a la temporada durante la cual se produjo la infracción, sino que se podrá imponer durante temporadas posteriores. Cuando corresponda, el nombre del estudiante suspendido se puede eliminar del registro de actividad, de la consideración del premio y de reconocimientos similares.
- (c) **Temporada extracurricular** – la duración especificada del tiempo en el que está programada la actividad/club. Las actividades de un año de duración se considerarán básicas semestre a semestre.

- (d) **Novatada** – cualquier actividad que ponga en peligro de manera imprudente, intencional o no intencionalmente la salud mental, la salud física o la seguridad de un estudiante con el propósito de iniciarse o ser miembro de una organización, o su afiliación a cualquier organización, incluido, entre otros, un deporte o actividades extracurriculares reconocidas por la Junta Escolar de Directores.

Poner en peligro la salud física incluye, pero no se limita a cualquier contacto de naturaleza física, como azotes; paliza; marca; calistenia forzada; exposición a los elementos; el consumo forzado de cualquier alimento, bebida alcohólica, droga o sustancia controlada u otra actividad forzada que pueda afectar negativamente la salud física o la seguridad de la persona.

Poner en peligro la salud mental incluye, entre otros, cualquier actividad que pueda someter a un individuo a un estrés mental inusual, como la privación del sueño, la exclusión prolongada del contacto social, la conducta forzada que podría resultar en una vergüenza extrema, o cualquier actividad que pudiera afectar negativamente a la salud mental o dignidad del individuo. Cualquier actividad, si se hace parte de una iniciación, se presume que la sala es una novatada, incluso si el participante participa voluntariamente.

- (e) **Probatoria** – se impone por delitos relacionados con la escuela que hacen que los estudiantes no sean elegibles para participar en actividades extracurriculares hasta que la probatoria sea formalmente suprimida por la junta.
- (f) **Comité de Revisión** –alguien para llevar a cabo audiencias informales, compuesto por dos administradores de edificio, el superintendente adjunto y el director de deportes /asesor de actividades.
- (g) **Temporada Deportiva** –el intervalo que comienza con la fecha de inicio de práctica aprobada por PIAA o el primer día de práctica, el que sea posterior, y finalice con el evento competitivo final para el deporte.
- (h) **Substanciado** – se encontró que cometió un delito declarado basado en una investigación del evento y la evidencia reunida.
- (i) **Uniforme** – prendas de vestir, o equipo en posesión que lleva la escuela o distrito escolar, símbolos o marcas que permiten distinguir la afiliación de una persona a la escuela o al distrito escolar.

## ***REGLAS GENERALES***

Las acciones y consecuencias que se indican a continuación tienen que ser leídas además de y junto con las pólizas de la junta y el *Código de Conducta Estudiantil* de BASD K-12. Las acciones enumeradas a continuación representan infracciones graves y pueden resultar en las consecuencias que se enumeran con cada acción, además de las sanciones impuestas a través del Código de Conducta Estudiantil K-12

1. Poseer, usar, diferir o vender alcohol o cualquier sustancia controlada tal como se define en la Ley de Sustancias Controladas, Medicamentos, Dispositivos y Cosméticos, mientras se encuentre en la propiedad de la escuela, en una actividad patrocinada por la escuela, o en el camino hacia o desde una actividad patrocinada por la escuela o en uniforme sin importar la ubicación. El término posesión incluye, pero no se limita a haber ingerido previamente alcohol, una sustancia controlada o una droga en el camino a la escuela o actividades patrocinadas por la escuela.

Consecuencia:

- a) Según lo definido en el *Código de Conducta Estudiantil K-12*
- b) Suspensión inmediata de esa actividad por la duración de la temporada. Si la violación ocurriera dentro de los cuarenta y cinco (45) días del calendario a partir de la finalización de la temporada, la suspensión continuará en la temporada subsiguiente por un mínimo de cuarenta y cinco (45) días. Los infractores serán remitidos al Equipo de Asistencia Estudiantil (SAT) de la escuela para una posible recomendación de evaluación. El estudiante no puede participar en ninguna actividad según se define en las pautas hasta que se haya completado la evaluación y hasta que se haya seguido las recomendaciones de la evaluación, si corresponde.
- c) El estudiante tiene que solicitar un repaso de reincorporación con el director de la escuela para terminar la suspensión de la(s) actividad(es). En caso de que se lleve a cabo la reincorporación, el estudiante no puede asumir ningún rol de liderazgo dentro de la organización, como el capitán de escuadrón, el líder de la sección, el puesto de oficial y similares.

**2. La acción como se indica en el #1 que ocurre fuera del sitio y no en, o en el camino hacia o desde cualquier actividad patrocinada por la escuela durante la temporada de atletismo o actividad.**

Consecuencia:

- a) Suspensión inmediata de cualquier actividad durante la temporada. Si la violación ocurrida dentro de los cuarenta y cinco (45) días de calendario a partir de la finalización de la temporada, la suspensión continuará en la temporada subsiguiente por un mínimo de cuarenta y cinco (45) días, según se define en estas pautas y la remisión al SAT de la escuela. Si la ofensa ocurre cuando el SAT no está funcionando, el director y/o director atlético o asesor de actividades hará una referencia a un proveedor con licencia apropiado para la ofensa para una recomendación de evaluación. El no completar una evaluación resultará en una suspensión continua de cualquier actividad según se define en estas pautas hasta que se realice la evaluación y el cumplimiento de la recomendación.
- b) La segunda infracción tiene como resultado la suspensión permanente de cualquier actividad según se define en estas pautas.
- c) El estudiante tiene que solicitar un repaso de reincorporación con el director de la escuela para terminar la suspensión de la(s) actividad(es). En caso de que se lleve a cabo la reincorporación, el estudiante no puede asumir ningún rol de liderazgo dentro de la organización, como el capitán de escuadrón, el líder de la sección, el puesto de oficial y similares.

**3. La acción como se indica en el #1 que ocurre fuera del sitio y no en, o en el camino hacia o desde una actividad patrocinada por la escuela durante "fuera de temporada."**

Consecuencia:

- a) Suspensión de cualquier actividad según se define en estas pautas por un mínimo de quince (15) días del calendario a partir del inicio de la temporada de actividades.
- b) La segunda infracción tiene como resultado la suspensión permanente de cualquier actividad según se define en estas pautas.
- c) El estudiante tiene que solicitar un repaso de reincorporación con el director de la escuela para terminar la suspensión de la(s) actividad(es). En caso de que se lleve a cabo la reincorporación, el estudiante no puede asumir ningún rol de liderazgo dentro de la organización, como el capitán de escuadrón, el líder de la sección, el puesto de oficial y similares.

**4. Poseer o usar Tabaco en cualquier forma mientras esté en la escuela o mientras asista, o participe en una actividad patrocinada por la escuela.**

Consecuencia:



- a) Según lo definido en el *Código de Conducta Estudiantil K-12* y otras sanciones como permitido por la póliza del distrito.
- b) La primera infracción resulta en la suspensión de la actividad por un período de no menos de cinco (5) días del calendario.
- c) La segunda infracción tiene como resultado la suspensión de la actividad de cualquier actividad según se define en estas pautas por diez (10) días del calendario.
- d) Una ofensa subsiguiente resultará en suspensiones adicionales o expulsión de la actividad por el resto de la temporada.

**5. *Daño intencional (vandalismo) o robo de la propiedad de la escuela o de una persona desde cualquier ubicación, en la propiedad de la escuela o fuera de la escuela durante cualquier evento patrocinado por la escuela o relacionado con cualquier actividad patrocinada por la escuela.***

Consecuencia:

- a) Como se define en el Código de Conducta Estudiantil K-12, consulte la disciplina del distrito para las posibles sanciones, incluyendo la probatoria administrativa, la suspensión o la expulsión, según la gravedad de la infracción y otras sanciones, incluyendo la remisión a las autoridades policiales según lo permita la póliza del distrito.
- b) Suspensión inmediata de la actividad de cualquier actividad según se define en estas pautas por hasta siete (7) días del calendario, dependiendo de la gravedad del incidente, el pago de la restitución o la devolución de la propiedad.

**6. *No devolver el equipo de actividad.***

Consecuencia:

- a) Suspensión de participación en cualquier programa de actividades tal como se define en estas pautas hasta que el equipo sea devuelto o pagado.

**7. *Actos que constituyen una violación de los códigos penales aplicables, estén o no delineados como parte del Código de Conducta Estudiantil K-12.***

Consecuencia

- a. Como se define en el Código de Conducta Estudiantil K-12 según corresponde.
- b. Suspensión inmediata de la actividad por no menos de (45) días del calendario, por el resto de la temporada, o el año escolar según la gravedad de la infracción.
- c. El estudiante tiene que solicitar un repaso de reincorporación con el director de la escuela para terminar la suspensión de la(s) actividad(es).

**8. *No cumplir con las instrucciones o las reglas y regulaciones establecida por el asesor de actividades. (Tales reglas y regulaciones tienen que ser distribuidas por escrito a todos los estudiantes y ser aprobadas por el director de la escuela y el director de la actividad.)***

Consecuencia:

- a) Según lo establecido por cada asesor de actividad.

**9. *Una conducta inapropiada, que viola las pólizas del distrito o constituye un comportamiento inapropiado para un representante estudiantil del distrito***

Consecuencia:

- a) Según establecido por cada asesor de actividad, puede incluir suspensión o expulsión de la actividad dependiendo de la naturaleza de la violación.
- b) Según se define en la sección aplicable del *Código de Conducta Estudiantil K-12*.

## **Pautas de Procedimiento para Violaciones de la Póliza de Actividades Estudiantiles del Programa Atlético**

- 1) **Si se reporta una infracción, el asesor de la actividad notificará al director de la presunta conducta o violación. El administrador o el asesor, bajo la dirección del administrador, deberá investigar para determinar si una violación del código ha ocurrido.**
- 2) Si, después de la investigación, se puede justificar una violación del código, el asesor, después de consultar con el director de la escuela y el administrador atlético del distrito, si corresponde, impondrá la consecuencia apropiada mediante notificación por escrito al estudiante, a los padres o al encargado legal del estudiante, el asesor de la actividad si se aplica, y el director de la escuela. Imposición de las consecuencias disciplinarias por el asesor son adicionales a cualquier sanción disciplinaria impuesta por el director de la escuela de conformidad con la póliza del distrito.
- 3) El estudiante o padre/encargado puede apelar la decisión del asesor ante el director de la escuela, quien convocará un Comité de Revisión para escuchar la apelación y emitir una decisión. Dicha decisión se tomará dentro de los diez (10) días hábiles de la apelación. Durante los diez (10) días hábiles, la acción disciplinaria inicial impuesta permanecerá en vigencia. La apelación de las sanciones disciplinarias impuestas por el director de la escuela según la póliza del distrito se rige por el código de la escuela.
- 4) Si el padre o estudiante no están satisfechos con la decisión del Comité de Revisión, se puede solicitar una segunda reunión de apelación dentro de los cinco (5) días hábiles de la decisión. La apelación será por escrito y dirigida al Superintendente Escolar o su designado.

El superintendente o la persona designada tiene total discreción para escuchar o no la apelación. Si el superintendente o la persona designada decide escuchar la apelación, dicha reunión se llevará a cabo dentro de los diez (10) días hábiles a partir de la fecha de la apelación. Si se concede dicha reunión, la acción disciplinaria inicial permanecerá vigente. La reunión de apelación será informal y la decisión del superintendente o su designado será definitiva.

- 5) Una vez que se haya impuesto una suspensión o expulsión de la actividad, no se permitirá al estudiante participar en ninguna actividad a menos que la recomendación para la suspensión/expulsión se revierte después de la apelación.
- 6) Una expulsión incluye la pérdida de cualquier premio relacionado con la escuela para esa temporada.
- 7) Nada en el código impedirá que el director de la escuela o el asistente del director suspenda o excluya a un estudiante de una actividad por cualquier violación de las reglas disciplinarias del Distrito Escolar del Área de Bethlehem, incluso si la ofensa cometida por el estudiante también sería una ofensa bajo los términos del *Código de Conducta Estudiantil K-12*.
- 8) Estas penalidades por infracciones de la póliza y la disciplina impuesta allí no se limitan a la temporada en que se produjo la infracción.  
Un entrenador puede establecer requisitos adicionales razonables, de disciplina y asistencia al comienzo de la temporada.

**LA PARTICIPACIÓN EN TODOS LOS DEPORTES REQUIEREN UNA ACEPTACIÓN DE RIESGO DE POSIBLE LESIÓN. SI SU HIJO, COMO JUGADOR, PUEDE AYUDAR A HACER EL JUEGO MÁS SEGURO, NO USANDO INTENCIONALMENTE TÉCNICAS QUE SON ILEGALES Y QUE PUEDEN CAUSAR LESIONES GRAVES.**

Por favor, no dude en comunicarse con la Oficina de Deportes si podemos ayudarlo a usted o a su hijo de alguna manera durante su carrera deportiva en el Distrito Escolar del Área de Bethlehem.

Gracias por su amable colaboración en este asunto tan importante.

**Oficina de Atletismo de la Escuela Superior Freedom: 610-867-5843 x53951**

**Oficina de Atletismo de la Escuela Superior Liberty: 610-691-7200 x50951**

Sinceramente,  
Distrito Escolar del Área de Bethlehem  
Departamento de Atletismo

**(POR FAVOR FIRME LA CARTA DE LA PÓLIZA – FORMULARIO DE RECONOCIMIENTO UBICADO AL FRENTE DE ESTE PAQUETE Y VUELVA CON LOS PAPELES DEL EXAMEN FÍSICO)**

## Higiene para Atletas

Los atletas tienen un mayor riesgo de numerosas infecciones. Los atletas de secundaria, universitarios y olímpicos que viajan y viven en entornos de contacto cercano tienen un riesgo aún mayor. Las infecciones y sus efectos – tales como la fiebre y la fatiga, pueden afectar negativamente el rendimiento deportivo al debilitar los músculos, disminuir el flujo de sangre el cuerpo y predisponer a los afectados a otras lesiones. La higiene deportiva juega un papel importante en la prevención de enfermedades, y una higiene adecuada puede ayudar a reducir la propagación de infecciones y enfermedades. Las infecciones entre atletas son comunes adquiridas por:

- Compartir toallas, máquinas de afeitar, jabones, botellas de agua, equipos o bañeras de hidromasaje.
- Lesiones en la piel como quemaduras y abrasiones del césped, y rozaduras
- Deportes de contacto físico prolongados, especialmente fútbol, lucha libre y rugby

**Lava tus manos.** Suena obvio, pero ¿te lavas cada vez? Antes y después de un entrenamiento, lávate las manos adecuadamente. Esto significa utilizar jabón, enjabonar (ya sea con agua tibia o fría), y frotar tus manos por lo menos 20 segundos, según las reglas del CDC. Enjuagar bien. Secar las manos con una toalla limpia, o al aire.

**Desinfecta si no puedes lavarte.** Si no tienes acceso a jabón y agua, utiliza un desinfectante basado en alcohol. Escoge uno que tenga por lo menos un 60% de alcohol. Aplica el desinfectante en la palma de una mano y frota tus manos juntas. Frota sobre todas las superficies de tus manos y dedos hasta que tus manos estén completamente secas.

**Equipo de entrenamiento libre de gérmenes.** Antes del entrenamiento, limpia los equipos y las alfombras con un desinfectante atomizador o con un paño. Luego hazle el favor a la persona siguiente—limpia el equipo después de *cada* entrenamiento.

**Ducha lo antes posible.** Después del entrenamiento, resiste la tentación de recostarte en el sofá o de ir a comer con tu ropa sudada. Toma una ducha tan pronto puedas después de la sesión de ejercicios. A la bacteria le encanta producirse en ropa sudada. Dúchate bien y sécate con una toalla limpia. Luego vístete con ropa limpia y seca.

**Protege tus pies.** Cuando te duches, use zapatos acuáticos o chancletas. Lava bien tus pies, especialmente entre los dedos. Si eres propenso al pie de atleta, utiliza un talco antimicótico en tus pies.

**Úsalo y lávalo.** Lava y seca la ropa de entrenamiento cada vez que la uses. Esto incluye traje de baños y medias (calcetines).

**Sea consiente de la piel.** Si tienes la piel abierta, limpia el área con jabón y agua corriente, cubre con una venda impermeable, y ¡haga un seguimiento con tu entrenador atlético inmediatamente! Incluso los cortes menores y las abrasiones pueden infectarse y tienen que limpiarse al menos diariamente.

**No compartas tus artículos personales.** No compartas toallas, botellas de agua, jabón, rasuradoras, peinillas o cosméticos.

**Uso de césped.** Cuando termines sacude el césped de tu ropa y pisa tus pies para remover los residuos en el césped. Dale vuelta a tu ropa de práctica y enróllala en una bola antes de guardarla en tu bolsa para llevarla a tu casa y lavarla diariamente.