Liga Deportiva de las Escuelas Públicas

Permiso de los padres para deportes interescolares

Nombre del alumno: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Escuela secundaria: _____ **Clase oficial:** _____

Deporte: _____ **Número de OSIS:**_____

1. Por medio de la presente, yo, padre/madre/tutor del alumno cuyo nombre figura más arriba, autorizo a mi hijo a participar en las pruebas de selección del equipo indicado y todas las actividades del equipo, tal como lo disponga la escuela o el entrenador. Entiendo que la participación de mi hijo en esta actividad es puramente voluntaria. Sin embargo, si se le secciona, comprendo que mi hijo tendrá que asistir a las prácticas programadas normalmente y a competencias en toda la ciudad. **Inicial____**

2. Entiendo que mi hijo cumplirá con todos los requisitos de participación y de prácticas de PSAL. **Inicial____**

3. Entiendo que mi hijo es responsable de su comportamiento en todo momento, y me comprometo a no responsabilizar ni a la escuela ni a ninguno de sus empleados por cualquier daño o gasto que resulte del comportamiento de mi hijo. También entiendo que cualquier quebrantamiento del Código de Disciplina escolar puede tener como consecuencia la expulsión del equipo. **Inicial_____**

4. Entiendo que es necesario que mi hijo cuente con un certificado médico aprobado para competencias escolares en el archivo de la escuela antes de presentarse a la prueba de selección, participar o competir en las actividades deportivas interescolares. Concuerdo que informaré a la escuela sobre cualquier cambio en el estado físico o de salud de mi hijo, que se detecte o se desarrolle en cualquier momento después de la fecha en que se firme este documento. **Inicial_____**

5. Entiendo que la participación en estos deportes conlleva el riesgo de lesiones, particularmente con deportes de contacto físico. Entre dichas lesiones se pueden encontrar, conmociones cerebrales y lesiones en los huesos, cuello, columna vertebral u órganos internos. Entiendo los riesgos relacionados y expresamente demuestro mi conformidad con todos los riesgos que existen en el deporte en el cual mi hijo participará. **Inicial_____**

6. He recibido y leído la "Información sobre Conmociones Cerebrales". Expreso mi consentimiento para leer minuciosamente la hoja informativa y para dar a conocer a la escuela si existiese algún cambio en el estado de salud de mi hijo. **Inicial_____**

7. Acuerdo que en caso de lesión o enfermedad, los miembros del personal a cargo del equipo pueden actuar en mi nombre y a mis expensas, a fin de obtener tratamiento médico para mi hijo. **Inicial_____**

8. Convengo responsabilizarme para devolver el equipo que la escuela le haya prestado. **Inicial_____**

9. Entiendo y autorizo a mi hijo para viajar sin compañía en transporte público o acompañado en un autobús autorizado por el DOE tanto para ir como para regresar de todas las prácticas y competencias programadas. **Inicial_____**

10. Por medio de la presente expreso mi consentimiento para que se publiquen en el sitio web www.PSAL.org las fotografías de mi hijo y la información sobre su desempeño en las actividades de la liga deportiva PSAL, junto con el nombre, grado y escuela de mi hijo, de acuerdo con las normas dictaminadas en el reglamento Política de Uso Aceptable de Internet del DOE. **Inicial_____**

11. Entiendo que la información que se publicará no incluye la información en los informes académicos, de asesoramiento, permanentes o integrales de mi hijo (por ejemplo, las calificaciones, o el récord de asistencia). También entiendo que la información que se publicará no incluye información que permita la identificación personal de mi hijo, tal como la dirección, número de teléfono o número de seguro social de mi hijo. **Inicial_____**

12. Por medio de la presente autorizo a mi hijo para que participe de entrevistas, filmaciones y fotografías tomadas por los medios, en lo concerniente a los torneos o competencias de la liga deportiva PSAL. Por medio de la presente además eximo al Departamento de Educación de la Ciudad de Nueva York y a sus representantes y empleados de todo reclamo, demanda y responsabilidad alguna en relación con lo que figura más arriba. **Inicial_____**

13. Por medio de la presente eximo y exonero al Departamento de Educación de la Ciudad de Nueva York, a la Ciudad de Nueva York, a la Liga Deportiva de Escuelas Públicas de la Ciudad de Nueva York y a sus empleados de todo reclamo, demanda o actuación legal que estuviese de cualquier forma relacionada con la participación de mi hijo en estas actividades, excepto que tales reclamos se basen en la negligencia crasa o en la conducta inapropiada intencional del Departamento de Educación de la Ciudad de Nueva York, de la Ciudad de Nueva York, de la Liga Deportiva de Escuelas Públicas de la Ciudad de Nueva York o de sus empleados. **Inicial_____**

En caso de urgencia, sean tan amables de comunicarse conmigo al (____) _____o (____)_____

_____ ____/_____/_____

PADRE/MADRE/TUTOR EN LETRA DE IMPRENTA **FIRMA** **FECHA**

He considerado aceptable el certificado médico presentado por el alumno.

_____ ____/_____/_____

FIRMA DEL MAESTRO/ENTRENADOR **FECHA**