



# TECHNOLOGY MIDDLE SCHOOL



## PAQUETE DE ELEGIBILIDAD DE ATLETA

Los estudiantes no pueden practicar o probar hasta que el Examen Físico y Paquete de Deportes estén completo y sean entregados a la oficina principal.

**\*\* TMS FECHAS DE INICIO DE DEPORTES\*\***

Deporte	Entregar Paquete	Prueba / Practica	Temporada Termina	Deporte	Entregar Paquete	Prueba / Practica	Temporada Termina
<b>Fall Sports</b>	<b>8/14</b>	<b>8/21</b>	<b>10/20</b>	<b>Spring Sports</b>			
<b>Acampo Traviesa</b>				<b>Atletismo/Track</b>	<b>2/16</b>	<b>2/19</b>	<b>5/9</b>
7 <sup>th</sup> / 8 <sup>th</sup> Baloncesto Chicas							
Futbol (mixto)							
Futbol de bandera Chicos				<b>Futbol de banderas</b>	<b>3/8</b>	<b>3/11</b>	<b>5/17</b>
<b>Winter Sports</b>				<b>Chicas</b>			
7 <sup>th</sup> / 8 <sup>th</sup> Baloncesto Chicos	<b>10/16</b>	<b>10/23</b>	<b>1/19</b>	<b>Voleibol Chicos</b>			
Voleibol Chicas				(si tenemos suficientes jugadores)			

**La Noche de Premios Deportiva para todos los deportes será el jueves 23 de mayo de 2024**

Nombre de Estudiante \_\_\_\_\_ Grado: 6° ( ) 7° ( ) 8° ( )

Número de teléfono del tutor para la comunicación del entrenador: \_\_\_\_\_ (\*obligatorio\*)

Correo electrónico del tutor para la comunicación del entrenador: \_\_\_\_\_ (\*obligatorio\*)

### Consentimiento de: Padre / Tutor: Tratamiento Médico / Permiso para Participar

Mi hijo/a, \_\_\_\_\_, tiene mi permiso para participar en atletismo interescolar. Solicito que mi hijo/a reciba servicios de primeros auxilios que determinen necesarios. Autorizo que mi hijo/a lo atienda un médico licenciado y/o que lleven a mi hijo/a al hospital más cercano en caso de que tal tratamiento sea determinado necesario. Aceptare el juicio de la persona encargada de la actividad. Reconozco que he leído y comprendo la advertencia a los estudiantes y padres referente a los riesgos implicados con la participación en atletismo interescolar. Doy permiso para que mi hijo/a reciba servicios de primeros auxilios siempre que sea necesario. Este consentimiento es válido hasta junio del 2024.

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre/Tutor y Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de Estudiante-Athleta y Fecha

**SÍGANOS PARA RECIBIR ACTUALIZACIONES SOBRE REUNIONES, JUEGOS Y EVENTOS**

Instagram: @techmiddle\_athletics

Facebook: @TMS Athletics



Comprobante de examen físico (dado después de 1 de junio de este año) o firmado y sellado por la oficina.



**Información de Padre/Tutor (favor imprimir claramente):**

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Tel. Celular: \_\_\_\_\_ Tel. Celular: \_\_\_\_\_

Tel. Trabajo/Hogar: \_\_\_\_\_ Tel. Trabajo/Hogar: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Dirección de Hogar del Estudiante: \_\_\_\_\_

Información de salud, o información personal que usted desea compartir con el entrenador (como: estudiante usa inhalador, estudiante no puede practicar los martes, etc.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre / Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

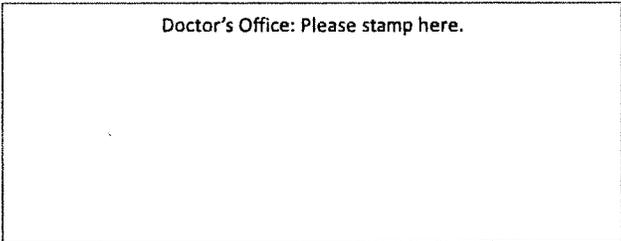
**COMPROBANTE DE EXAMEN FISICO** (Pueden añadir formulario firmado por el doctor)

**Nombre del Paciente:** \_\_\_\_\_ **Nombre del Médico:** \_\_\_\_\_

He examinado al estudiante nombrado arriba y completado la evaluación física antes de participar. El atleta no presenta aparentes contraindicaciones clínicas para practicar y participar en los deportes interescolares. Una copia del examen físico está en mi oficina y se puede hacer disponible a la escuela a petición de los padres.

\_\_\_\_\_  
Firma de Medico

\_\_\_\_\_  
Fecha



¿Hay alguna preocupación de salud que debe ser monitoreada?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Si no hay incluido copia del examen físico, este formulario debe firmarse y fecharse por el Medico Y sellado por la Oficina del Doctor**

**Verificación de Seguro Médico** (\$1,500 requisito mínimo – pueden comprar seguro suplementario. Hablar con el Personal en la Oficina de TMS para obtener información sobre el Plan de Seguro de Salud para el Estudiante)

Compañía de Seguro: \_\_\_\_\_ # de Póliza: \_\_\_\_\_

Yo comprare seguro médico suplementario si no estoy cubierto. \_\_\_\_\_ (Iniciales)



## Hoja de Compromiso de Deportividad



### **El Papel de los Padres En Cuanto a la Competencia Interescolar Atlética:**

El papel de los padres en la educación del estudiante es vital. La ayuda demostrada en el hogar se manifiesta en la habilidad del estudiante para poder aceptar las oportunidades presentadas en la escuela y en la vida. Ustedes tienen una gran influencia en la actitud de su hijo/a sobre lo académico y atletismo. El papel de liderazgo que ustedes tomen ayudará a influir en su hijo/a, y a nuestra comunidad, para años venideros. Al final el deporte es sólo un juego, donde permitimos a otros la oportunidad de retornos a mejorar nuestras habilidades y motivarnos a sobresalir.

### **Los Padres y Tutores se Comprometen a:**

1. Realizar que el atletismo es parte de la experiencia educativa, y las ventajas de participación van más allá del resultado final de una competencia atlética.
2. Animar a su estudiante a que realice lo mejor, así como ustedes les impulsan que sobresalen con sus trabajos escolares.
3. Apoyar al entrenador. El entrenador es responsable por el equipo, no los padres.
4. Ser un ejemplo positivo en competencias atléticas. Demostrar y modelar un comportamiento apropiado y respetar al equipo contrincante, sus admiradores y oficiales.
5. Respetar la decisión de los oficiales y retenerse de criticarlo abiertamente cualquier decisión que tome el oficial
6. Aprender, comprender y respetar las reglas del juego, Y los oficiales que los administran y sus decisiones.
7. Respetar el trabajo que nuestros entrenadores enfrentan como maestros y apoyar su esfuerzo para educar a nuestros jóvenes.
8. Tenga en mente que, si usted desea una conferencia con el entrenador, es altamente *inadecuado* hablar con el entrenador al respecto al *terminarse el evento atlético*. Por favor, espere 24 horas para contactarte.

### **El Atleta se Compromete a:**

1. Ser un ejemplo en la escuela dentro de todas las clases en cuanto a la conducta y todas las expectativas escolares
2. Tratar a compañeros, contrincantes, oficiales y entrenadores con respeto.
3. Ganar con orgullo y perder sin excusas; mantener el buen espíritu deportivo...pase lo que pase.
4. Mantener un **GPA de 2.0** mínimo y no Fs. Estudiantes con F's puedan competir bajo la discreción del Administración o directora atlética.
5. No se permiten teléfonos celulares y dispositivos de medios durante la práctica o la competencia.
6. Si sirves una detención, no podrás participar ese día. También puede afectar tu elegibilidad para competir esa semana. Si te suspenden de clases, no podrás competir esta semana. Si te suspenden más de una vez durante la temporada, puede ser que te despidan del equipo.
7. Pobre espíritu deportivo, ciudadanía o falta de respeto hacia compañeros, oponentes, o entrenadores no es aceptado y puede ser que atletas reciban consecuencias, incluyendo que te despidan del equipo.
8. respetar todas las reglas y expectativas de la escuela y el equipo.
9. No usar tabaco, alcohol o sustancias ilegales dentro o fuera de la escuela.
10. comunicar sobre lesiones o si estarán ausentes de la práctica.

### **Firmas de Padres y Atleta en Cuanto al Espíritu Deportivo**

He leído la anterior promesa de espíritu deportivo de TMS y respetare las prácticas de la buena deportividad como se indica por la Federación Interescolar de California, Sección de la Costa Norte y Escuela Secundaria Technology.

Nombre de Estudiante (Nombre y Apellido) \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante Atleta

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre / Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha



## Hoja Informativa sobre una Conmoción Cerebral

Si usted piensa que su hijo/a ha sufrido una conmoción cerebral: Cualquier atleta aun si hay sospecha de sufrir una conmoción cerebral debe retirarse del juego o la práctica inmediatamente. Ningún atleta podrá regresar a la actividad después de una aparente lesión en la cabeza o conmoción cerebral, independientemente de que tan breve parece o que tan rápido los síntomas se aclaren, sin autorización médica. Una observación concienzuda del atleta debe continuar durante varias horas. El nuevo Estatuto 313 de CIF ahora requiere la aplicación guías de regreso a jugar después de la conmoción bien establecida que se han recomendado desde hace varios años.

1. "Un estudiante-atleta sospechoso de haber tenido una conmoción cerebral o traumatismo craneal en una práctica

o juego se retirará de la competencia en ese momento y durante el resto del día."

2. "Un estudiante atleta que se ha eliminado no podrá volver a jugar hasta que el atleta es evaluado por un proveedor de salud autorizado entrenado en la evaluación y tratamiento de concusión y que ha recibido autorización por escrito para volver al jugar desde tal médico."

También debe informar al entrenador de su hijo/a si piensa que su hijo/a puede tener una conmoción cerebral. Recuerde que es mejor perder un juego a que pierda toda la temporada. **Y en caso de duda, el atleta no debe participar.**

Para obtener información actual y actualizada sobre las conmociones cerebrales pueden ir a:

<http://www.ced.gov/ConcussionInYouthSports>

\_\_\_\_\_  
Nombre Imprimido de Estudiante-atleta

\_\_\_\_\_  
Firma de Estudiante-atleta

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre Imprimido de Padre / Tutor

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre / Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

Adaptado de CDC y La 3ª Conferencia Internacional de Conmoción Cerebral de Deportes Documento creado 5/20/2019

### Grados de calificación para deportes

**\*Iniciales de Padres y Estudiantes por favor:** Entiendo que mi hijo/a debe tener un 2.0 GPA o superior en la más reciente boleta de informe de trimestre y mantener un 2.0 para participar en las actividades de equipo. Los estudiantes no son elegibles para pruebas o juegos si una F es la calificación actual en cualquier clase. Grados de calificaciones son verificados antes de la temporada y cada semana después del primer juego.

Iniciales de Padre: \_\_\_\_\_

Iniciales del Estudiante: \_\_\_\_\_

**Firme en todos lugares y entregar la paquete a la oficina**