

# HOJA INFORMATIVA sobre la conmoción cerebral



Esta hoja contiene información que ayuda a proteger a sus hijos o adolescentes de una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave. Use esta información en los juegos y las prácticas de sus hijos o adolescentes para aprender a identificar una conmoción cerebral y saber qué hacer en caso de que ocurra.

## ¿Qué es una conmoción cerebral?

Una conmoción cerebral es un tipo de lesión cerebral traumática o TBI (por sus siglas en inglés) causada por un golpe, impacto o sacudida en la cabeza o por un golpe en el cuerpo que hace que la cabeza y el cerebro se muevan rápida y repentinamente hacia adelante y hacia atrás. Este movimiento rápido puede hacer que el cerebro rebote o gire dentro del cráneo y provoque cambios químicos en el cerebro, y a veces hace que las células cerebrales se estiren y se dañen.

## ¿Cómo puedo mantener a mis hijos o adolescentes seguros?

Los deportes son una buena manera para que los niños y adolescentes se mantengan saludables y los ayudan a que les vaya bien en la escuela. Para reducir las probabilidades de que sus hijos o adolescentes sufran una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave, usted debe:

- Ayudar a crear una cultura de seguridad para el equipo.
  - Junto con el entrenador enseñe maneras de disminuir las probabilidades de sufrir una conmoción cerebral.
  - Hable con sus hijos o adolescentes sobre las conmociones cerebrales y pregúnteles si les preocupa tener que notificar una conmoción cerebral. Hable sobre las preocupaciones que tengan y déjeles saber que es la responsabilidad de ellos, y que está bien, notificar una conmoción cerebral y tomarse el tiempo necesario para recuperarse.
  - Asegúrese de que sigan las reglas de seguridad del entrenador y las reglas del deporte.
  - Explíqueles a sus hijos o adolescentes que espera que mantengan el espíritu deportivo en todo momento.
- Enseñarles que deben usar un casco para disminuir la probabilidad de sufrir los tipos de lesiones cerebrales o de la cabeza más graves, si es adecuado para el deporte o la actividad que practiquen. Sin embargo, no existe un casco que sea a prueba de conmociones cerebrales, por lo tanto, hasta con un casco es importante que los niños y adolescentes eviten los golpes en la cabeza.



**Planifique.** ¿Qué le gustaría que su hijo o adolescente supiera sobre las conmociones cerebrales?

## ¿Cómo puedo identificar una posible conmoción cerebral?

Los niños y adolescentes que muestran o notifican uno o más signos y síntomas enumerados a continuación, o simplemente dicen que no se “sienten del todo bien” después de un golpe, impacto o sacudida en la cabeza o el cuerpo, podrían tener una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave.

### Signos observados por padres o entrenadores

- Parece estar aturdido o desorientado.
- Se olvida de una instrucción, está confundido sobre su deber o posición, o no está seguro del juego, puntaje o de quién es su oponente.
- Se mueve con torpeza.
- Responde a las preguntas con lentitud.
- Pierde el conocimiento (aunque sea por poco tiempo).
- Muestra cambios de ánimo, comportamiento o personalidad.
- No puede recordar eventos antes o después de un golpe o una caída.

### Síntomas reportados por niños y adolescentes

- Dolor de cabeza o “presión” en la cabeza.
- Náuseas o vómitos.
- Problemas de equilibrio o mareo, o visión borrosa o doble.
- Sensibilidad a la luz o al ruido.
- Se siente débil, desorientado, aturdido o grogui.
- Confusión o problemas de concentración o memoria.
- No se siente “del todo bien” o no tiene “ganas de hacer nada”.

**Hable con sus hijos y adolescentes sobre las conmociones cerebrales.** Pídale que notifiquen los síntomas de conmoción cerebral de inmediato tanto a usted como al entrenador. Algunos niños y adolescentes piensan que las conmociones cerebrales no son graves, mientras que a otros les preocupa perder su puesto en el equipo o ser vistos como débiles si notifican una conmoción cerebral. Asegúrese de recordarles que *es mejor perder un juego que toda la temporada.*

Enero de 2021



[www.cdc.gov/HEADSUP](http://www.cdc.gov/HEADSUP)

## LAS CONMOCIONES CEREBRALES AFECTAN A CADA NIÑO Y ADOLESCENTE DE MANERA DIFERENTE.

Aunque la mayoría de los niños y adolescentes se sienten mejor a las pocas semanas, algunos tendrán síntomas por meses o aún más. Hable con el proveedor de atención médica de sus hijos o adolescentes si los síntomas de conmoción cerebral no desaparecen o empeoran después de que regresan a sus actividades normales.

### ¿Cuáles son algunos signos de peligro más graves a los que debo prestar atención?

En raras ocasiones, después de un golpe, impacto o sacudida en la cabeza o en el cuerpo puede acumularse sangre (hematoma) de forma peligrosa en el cerebro y ejercer presión contra el cráneo. Llame al 9-1-1 o lleve a su hijo o adolescente a la sala de urgencias de inmediato si después de un golpe, impacto o sacudida en la cabeza o el cuerpo, presenta uno o más de estos signos de riesgo:

- Una pupila más grande que la otra.
- Mareo o no puede despertarse.
- Dolor de cabeza persistente y que además empeora.
- Dificultad de dicción, debilidad, entumecimiento o menor coordinación.
- Náuseas o vómitos, convulsiones o ataques (temblores o espasmos) periódicos.
- Comportamiento inusual, mayor confusión, inquietud o nerviosismo.
- Pérdida del conocimiento (desmayado o inconsciente).

➤ **Los niños y adolescentes** que continúan jugando cuando tienen síntomas de conmoción cerebral o que regresan a jugar muy pronto, mientras el cerebro todavía se está curando, tienen mayor probabilidad de sufrir otra conmoción cerebral. Una conmoción cerebral repetida que ocurre mientras el cerebro todavía se está curando de la primera lesión puede ser muy grave y puede afectar al niño o adolescente de por vida; y hasta podría ser mortal.

### ¿Qué debo hacer si creo que mi hijo o adolescente ha sufrido una conmoción cerebral?

Como padre, si usted cree que su hijo o adolescente puede tener una conmoción cerebral, usted debe:

1. Retirarlo del juego.
2. No permitir que su hijo o adolescente regrese a jugar el día de la lesión. Su hijo o adolescente debe ver a un proveedor de atención médica y solo podrá regresar a jugar con el permiso de un profesional médico con experiencia en la evaluación de conmociones cerebrales.
3. Pedirle al proveedor de atención médica de su hijo o adolescente que le dé instrucciones por escrito sobre cómo ayudarlo a que regrese a la escuela. Usted puede darle indicaciones a la enfermera de la escuela y a los maestros e instrucciones al instructor o entrenador deportivo sobre cómo su hijo o adolescente puede regresar al juego de la escuela y a los maestros e instrucciones al instructor o entrenador deportivo sobre cómo su hijo o adolescente puede regresar al juego.

Trate de no juzgar la gravedad de la lesión. Solo un proveedor de atención médica debe evaluar a un niño o adolescente de una posible conmoción cerebral. Los signos y síntomas de las conmociones cerebrales por lo general aparecen al poco tiempo de que ocurre la lesión. Sin embargo, al principio no sabrá qué tan grave es la conmoción cerebral y es posible que algunos síntomas no aparezcan por varias horas o días.

Después de una conmoción cerebral, el cerebro necesita tiempo para curarse. El regreso de un niño o adolescente a la escuela y a los deportes debe ser un proceso gradual dirigido y monitorizado cuidadosamente por un proveedor de atención médica.

Enero de 2021

### Converse con su hijo o adolescente sobre los riesgos de una conmoción cerebral y otras lesiones cerebrales graves y haga que cada persona firme lo siguiente.

Separe la sección de abajo y mantenga esta hoja informativa para usarla en los juegos y las prácticas de sus hijos o adolescentes con el fin de protegerlos de las conmociones cerebrales u otras lesiones cerebrales graves.

- ☐ **Aprendí sobre las conmociones cerebrales y hablé con uno de mis padres o mi entrenador sobre lo que debo hacer si sufro una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave.**

Nombre del atleta: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del atleta: \_\_\_\_\_

- ☐ **He leído esta hoja informativa para padres sobre conmoción cerebral con mi hijo o adolescente y hablamos sobre lo que debe hacer si tiene una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave.**

Nombre del padre o tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

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

# TU ELEGIBILIDAD EN LA ESCUELA SECUNDARIA

El propósito de este folleto es ayudarte a proteger tu elegibilidad, ya que la WHSAA cree que debes conocer las reglas que determinan tu elegibilidad. La mayoría de los alumnos que se encuentran inelegibles lo hacen por una de dos razones: (1) No conocen las reglas de elegibilidad, o (2) Ignoran estas reglas con la esperanza de que nadie descubra la infracción. Las reglas de la Asociación de Actividades de Escuelas Secundarias de Wyoming se explican en los siguientes párrafos. Ten en cuenta que este folleto solo contiene un resumen de las reglas. Debes leerlas detenidamente para comprenderlas y cumplirlas, de modo que seas elegible para disfrutar del privilegio de participar en competiciones interescolares. Dado que este folleto es solo un resumen de las reglas, comunícate con tu director o director deportivo para obtener una copia exacta y el significado de cualquier regla sobre la que tengas dudas.

Estas normas de elegibilidad no se han elaborado por casualidad, sino que se han desarrollado gradualmente a lo largo de los años por la necesidad de proteger el bienestar de los jóvenes y garantizar que las actividades interescolares proporcionen experiencias de valor educativo a los alumnos. Solo cuando las actividades proporcionan esa experiencia pueden justificarse como parte del programa educativo total. Todas estas normas han sido votadas por las escuelas miembros de la WHSAA.

La elegibilidad para participar en concursos interescolares es un privilegio que se obtiene al cumplir con los estándares establecidos por su escuela y por la WHSAA. Debido a que su escuela es miembro de la Asociación de Actividades Escolares de Wyoming, adopta las reglas de esta Asociación como reglas mínimas de elegibilidad. La junta escolar, el superintendente y el director de su escuela tienen la autoridad de establecer cualquier regla adicional que consideren beneficiosa para su escuela. Además, los entrenadores y patrocinadores pueden adoptar las reglas de entrenamiento que consideren convenientes en el mejor interés de los alumnos individuales y del equipo, siempre y cuando no violen las políticas de la junta escolar local. Al cumplir con estas reglas, usted puede ser elegible para participar en cualquier actividad interescolar.

Puede encontrar una copia completa del Manual de Reglas de la WHSAA en el sitio web de la WHSAA <[www.whsaa.org](http://www.whsaa.org)>. Después de cada regla entre paréntesis ( ) figura el número de referencia del Manual de la WHSAA correspondiente a dicha regla.

¿Cuáles son estas reglas?

## 1. ESTUDIANTE EN BUENA SITUACIÓN ACADÉMICA {6.1.0}

Debes ser un estudiante matriculado regularmente y en buena situación académica. Estar en buena situación académica implica que seas un ciudadano escolar digno de crédito, cuya conducta dentro y fuera de la escuela no desacredite a tu centro educativo.

No podrás optar a la beca si el director o el superintendente te han suspendido de la escuela por cualquier motivo.

## \*2. CALIFICACIONES Y CRÉDITOS {6.2.0}

Debes estar aprobando actualmente cinco (5) asignaturas sólidas y debes haber aprobado cinco (5) asignaturas sólidas durante el semestre inmediatamente anterior. Previa aprobación del distrito escolar, las deficiencias, incluyendo incompletos, condiciones y suspensiones del semestre anterior pueden ser recuperadas durante un semestre posterior, sesión de verano, escuela nocturna o clases particulares para cumplir con los requisitos de elegibilidad. Los estudiantes de educación especial deben cumplir con los objetivos educativos establecidos para ellos.

## 3. TRANSFERENCIA O CAMBIO DE CENTRO ESCOLAR {6.4.0}

Si te transfieres de una escuela a otra sin que se produzca un cambio correspondiente en la residencia de tus padres, no podrás participar durante un año, a partir de la fecha de inscripción, en las competiciones universitarias de los deportes en los que hayas competido en los doce meses anteriores. Si esta transferencia se realiza con el correspondiente traslado de tus padres o tutores legales, tendrás la misma elegibilidad en la nueva escuela que tenías en la anterior. La WHSAA solo reconoce la tutela legal que se haya establecido al menos 12 meses antes del traslado del estudiante.

Antes de que puedas representar a la nueva escuela en cualquiera de los casos anteriores, el director debe enviar el formulario de transferencia cumplimentado a la oficina de la Asociación, en el que se certifique tu traslado y tu elegibilidad.

Para comprender la excepción a esta norma, consulta a tu director.

## \*4. NÚMERO DE SEMESTRES DE COMPETITZON {S.5.0}

Solo podrá competir durante un máximo de cuatro (4) semestres de otoño y cuatro (4) semestres de primavera, lo que suma un total de ocho (8) semestres. Estos 8 semestres deben ser consecutivos y comenzar una vez que empiece el noveno grado.

## 5. EDAD LSMZT {6.3.0}

Debes ser menor de veinte años el 1 de agosto para los deportes de otoño, el 1 de noviembre para los deportes de invierno y el 1 de marzo para los deportes de primavera.

## 6. FÍSICO EKAHIHATZOH ACID iessuaxzAvioa is.s.o)

Antes de poder competir o practicar cualquier deporte durante el año escolar en curso, debes presentar un certificado de aptitud física expedido por personal médico cualificado y una declaración de permiso firmada por tus padres o tutores. El examen físico debe realizarse después del 1 de mayo.

También debe presentar una prueba de vacunación.

## 7. ESTATUS DE AFICIONADO {5.7.0}

Debes ser un aficionado, es decir, una persona que nunca ha utilizado y no utiliza actualmente sus habilidades deportivas para obtener beneficios como participante en competiciones deportivas. Por obtener beneficios se entiende aceptar dinero u otra compensación monetaria como resultado de una competición deportiva.

## 8. NÚMERO DE DÍAS DE ENTRENAMIENTO {5.10.1}

Debe participar en el número requerido de entrenamientos en su deporte antes de poder competir. Consulte con su entrenador para averiguar el número de días requeridos para su deporte.

## 9. PREMIOS {5.€.0}

Se le declarará no apto si recibe premios por un valor superior a 250 dólares o cualquier cantidad en efectivo por su participación en actividades deportivas. El golf seguirá las normas de la USGA.

-continúa-

10. NAbgE ASUMIDO (6.1.6, 5.0.3)

Competir con un nombre falso o supuesto te hará inelegible.

Su nombre debe ser certificado por su director en un formulario estándar para la escuela o escuelas contrarias en cada competición en la que vaya a participar.

11. INFLUENCIA INDEBIDA 4.1.0§

Si te transfieres de una escuela a otra por influencia de otra persona, no podrás participar durante un año completo.

\* 12. PLAZAS INDEPENDIENTES (5.8.0)

No está permitido jugar en un equipo independiente mientras se es miembro del equipo competitivo de tu escuela secundaria en el mismo deporte o actividad. Si lo hicieras, perderías tu elegibilidad.

13. DEPORTES ESPECIALIZADOS CARPS (5.4.0)

Un entrenador o representante de la escuela no puede, de forma directa o implícita, obligarte a asistir a campamentos/clínicas, sesiones de gimnasio abiertas o entrenamiento en sala de pesas como condición para practicar, participar o influir de cualquier otra forma en tu oportunidad de participar en cualquier programa interescolar de la escuela.

No podrás participar en un campamento o clínica deportiva especializada en la enseñanza de habilidades individuales durante un período superior a dos semanas naturales en cualquier año natural en el que participen alguno de tus entrenadores o profesores de secundaria.

Los estudiantes que asistan a campamentos de verano no estarán cubiertos por el seguro escolar ni por el seguro contra catástrofes de la WHSAA.

Si tienes alguna pregunta sobre estas normas, consulta al director de tu escuela o al director de actividades.

\*Los participantes en bellas artes y formación profesional solo tienen que cumplir estos requisitos.



Cualquier estudiante que desee asistir a una universidad o colegio universitario de la NCAA o la NAIA con una beca deportiva debe reunirse con su consejero lo antes posible para determinar su elegibilidad para recibir ayuda financiera según las normas establecidas por la NCAA y la NAIA. Si no lo hace, es posible que no sea elegible para una beca deportiva.



Publicado por  
Asociación de Actividades Escolares de Wyoming  
6571 East 2nd Street  
Casper, WY 82609  
(307)577 0614



Excelencia educativa a través de actividades

# CÓMO proteger su elegibilidad para participar en actividades de secundaria Actividades

## 2025 - 2026

Revisión de las normas de elegibilidad M\gn-Off

Hemos revisado el resumen de las normas de elegibilidad de la WHSAA

Nombre del estudiante

(Print)

Student's Signature

Padre/madre/tutor legal

Firma del tutor

oacv

---Por favor, firme, separe y devuelva al director---

**Distrito escolar n.º 2 del condado de Lincoln Grados 6-12**

**PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES PRUEBAS DE DETECCIÓN DE DROGAS ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_

El Distrito Escolar N.º 2 del Condado de Lincoln valora la participación de los estudiantes en actividades extracurriculares. La participación en actividades extracurriculares es un privilegio. Los participantes en las actividades actúan como representantes del Distrito Escolar N.º 2 del Condado de Lincoln, sus comunidades y sus ideales. El LCSD n.º 2 apoya un programa de pruebas de detección de drogas para los estudiantes de los grados 6-12 que participan en actividades extracurriculares/programas interescolares de la WHSAA (Asociación de Actividades de Escuelas Secundarias de Wyoming).

Su propósito es triple:

1. Garantizar la salud y la seguridad de todos los participantes.
2. Servir como herramienta de prevención y contrarrestar los efectos de la presión de grupo, proporcionando a los participantes una razón legítima para rechazar el consumo de drogas.
3. Alentar a los estudiantes que consumen drogas a participar en un programa de tratamiento adecuado.

Como estudiante y padre/tutor:

- Entendemos y aceptamos que la participación en las actividades extracurriculares/programas interescolares de la WHSAA (Asociación de Actividades Escolares de Wyoming) es un privilegio que puede ser retirado por infringir la Política de pruebas de detección de drogas.
- Hemos leído la JFCI- Pruebas de detección de drogas para estudiantes que participan en actividades patrocinadas por la escuela y el procedimiento JCFI-R- Pruebas de detección de drogas para estudiantes que participan en actividades patrocinadas por la escuela, y comprendemos perfectamente las responsabilidades y consecuencias que conlleva participar en actividades del Distrito Escolar n.º 2 del Condado de Lincoln.
- Entendemos que todos los participantes en las actividades pueden ser sometidos a pruebas al comienzo de cualquier temporada de actividades.
- Entendemos que cuando los estudiantes participan en cualquier actividad extracurricular o programa interescolar de la WHSAA (Asociación de Actividades Escolares de Wyoming), se les exigirá que se sometan a pruebas aleatorias de detección de drogas en orina. Si el estudiante se niega, no se le permitirá participar en ninguna actividad extracurricular o programa interescolar de la WHSAA (Asociación de Actividades Escolares de Wyoming) hasta que cumpla con los requisitos para volver a la actividad.
- Si existe una sospecha razonable de que un participante está consumiendo una sustancia controlada o alcohol, el entrenador/asesor del programa debe informar de ello al director de actividades, al director del centro o a la persona designada. Si se determina que se debe realizar una prueba de drogas o alcohol, la administración hará un intento de buena fe para notificarlo a los padres, tutores o custodios del estudiante utilizando la información de contacto que figura en los registros de la escuela o del distrito. La administración de la escuela mantendrá un registro de los esfuerzos realizados para notificar lo dispuesto en este párrafo y de si la notificación se ha realizado con éxito. Si se rechaza la prueba de drogas o alcohol, se tratará según la política de la misma manera que una prueba positiva.
- Entendemos que esto es vinculante mientras el estudiante esté matriculado en el Distrito Escolar n.º 2 del Condado de Lincoln y/o participe en actividades extracurriculares/programas interescolares de la WHSAA (Asociación de Actividades Escolares de Wyoming).
- Autorizo al Distrito Escolar N.º 2 del Condado de Lincoln a realizar pruebas de detección de drogas y alcohol para detectar el consumo de drogas y/o alcohol, ya sea de forma aleatoria o por sospecha razonable.
- Autorizo la divulgación de la información relativa a los resultados de dicha prueba al Distrito Escolar N.º 2 del Condado de Lincoln y a los padres/tutores del estudiante.

Entiendo que mi rendimiento como participante y la reputación de mi escuela dependen, en parte, de mi conducta como individuo. He leído y comprendo el contenido de la política JFCI del Distrito Escolar N.º 2 del Condado de Lincoln, «Pruebas de detección de drogas para estudiantes que participan en actividades patrocinadas por la escuela», y el procedimiento JCFI-R, «Pruebas de detección de drogas para estudiantes que participan en actividades patrocinadas por la escuela», y acepto cumplir las políticas, normas, reglas y reglamentos establecidos por el Distrito Escolar N.º 2 del Condado de Lincoln para la actividad en la que participo.

Al firmar este acuerdo, aceptamos cumplir todas las disposiciones de esta política.

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

\*Ninguna disposición de esta política impide a los padres que sus hijos se sometan a pruebas en cualquier momento.

## Documento de divulgación y consentimiento del participante y los padres

NOTA: Es responsabilidad de los padres o tutores informar al centro educativo si existen problemas individuales específicos que no figuran en los formularios de evaluación física previa a la participación.

\_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante

Star Valley High School  
Escuela

\_\_\_\_\_  
Nombre de la compañía de seguros médicos

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

#### DECLARACIÓN DE PERMISO, APROBACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE LOS PADRES O TUTORES:

Al firmar, yo, el padre o tutor legal del estudiante, hago lo siguiente:

- Por la presente, doy mi consentimiento para que el estudiante mencionado participe en el programa deportivo intercolegial de la escuela indicada anteriormente. Esto incluye los desplazamientos hacia y desde las competiciones deportivas y las sesiones de entrenamiento.
- Además, doy mi consentimiento para que los profesionales sanitarios designados por las autoridades escolares le proporcionen el tratamiento que consideren necesario para cualquier enfermedad o lesión que resulte de su participación en actividades deportivas.
- Reconozco que el riesgo de posibles lesiones es inherente a la participación en cualquier deporte. Además, soy consciente de que las posibles lesiones pueden ser de naturaleza grave, incluyendo condiciones tales como: fracturas, lesiones cerebrales, parálisis o incluso la muerte.
- Reconozco y doy mi consentimiento para que una copia de este formulario permanezca en la escuela del estudiante. Acepto que si la salud de mi estudiante cambia y altera esta evaluación, lo notificaré a la escuela lo antes posible, pero en un plazo máximo de 10 días.
- Por la presente, reconozco haber recibido información por escrito sobre los signos, síntomas y riesgos de las conmociones cerebrales relacionadas con el deporte. También reconozco que he leído y acepto cumplir con la Política de gestión de conmociones cerebrales de la WHSAA y/o la política de la escuela mencionada anteriormente.
- Entiendo que mi rendimiento como participante y la reputación de mi escuela dependen, en parte, de mi conducta como individuo. Por la presente, acepto y me comprometo a cumplir las normas, reglas y reglamentos establecidos por Star Valley High School, la Junta Directiva del Distrito Escolar n.º 2 del Condado de Lincoln y los patrocinadores de la actividad en la que participo. También autorizo a Star Valley High School a realizar pruebas de detección de drogas. Asimismo, autorizo la divulgación de la información relativa a los resultados de dichas pruebas a Star Valley High School y a mis padres o tutores. Esto se considerará un consentimiento, de conformidad con la Ley de Derecho a la Privacidad de la Familia, para la divulgación de la información anterior a las partes mencionadas anteriormente.

#### Declaración del estudiante

Al firmar, reconozco lo siguiente:

- Esta solicitud para competir en atletismo intercolegial para la escuela mencionada es totalmente voluntaria por mi parte y se realiza con el entendimiento de que no he infringido ninguna de las normas y reglamentos de elegibilidad de la Asociación de Actividades de Escuelas Secundarias de Wyoming.
- Mi responsabilidad de informar a mis entrenadores y padres/tutores sobre cualquier enfermedad o lesión que sufra.
- He recibido formación, incluida información por escrito sobre los signos, síntomas y riesgos de las conmociones cerebrales relacionadas con el deporte. También reconozco mi responsabilidad de informar a mis entrenadores y padres/tutores sobre cualquier signo o síntoma de conmoción cerebral.
- Entiendo que mi desempeño como participante y la reputación de mi escuela dependen, en parte, de mi conducta como individuo. Por la presente, acepto y me comprometo a cumplir con las normas, reglas y reglamentos establecidos por Star Valley High School, la Junta Directiva del Distrito Escolar N.º 2 del Condado de Lincoln y los patrocinadores de la actividad en la que participo. También autorizo a Star Valley High School a realizar pruebas de detección de drogas. Asimismo, autorizo la divulgación de la información relativa a los resultados de dichas pruebas a Star Valley High School y a mis padres o tutores. Esto se considerará un consentimiento, de conformidad con la Ley de Derecho a la Privacidad de la Familia, para la divulgación de la información anterior a las partes mencionadas anteriormente.

## FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES/DEPORTES

### **DECLARACIÓN DE FILOSOFÍA**

Los programas de actividades de Star Valley High Schools están diseñados como una parte importante de la educación de los jóvenes. Las actividades patrocinadas por la escuela se ponen a disposición de los estudiantes de secundaria con el fin de enseñarles cosas como el trabajo en equipo, la competencia, el juego limpio, la autoestima, la ética laboral y la integridad. Los estudiantes participantes reciben instrucción que les ayudará a desarrollar habilidades personales y también se les dan oportunidades para actuar, lo que refuerza el aprendizaje.

La participación en el programa de actividades es un privilegio otorgado conjuntamente por la escuela y el tutor legal del participante. El privilegio de participación puede ser denegado en cualquier momento por el tutor legal y también puede ser denegado por la escuela, si existe una causa justificada.

El programa de actividades es una extensión del programa académico y debe considerarse como tal. Los programas académicos deben tener prioridad en términos de recursos del distrito y esfuerzo de los estudiantes. Un programa académico eficaz, combinado con un programa de actividades eficaz, debe proporcionar las habilidades y la experiencia que ayudarán al estudiante de secundaria a llevar una vida exitosa.

A continuación se incluye una lista de normas que ayudarán a garantizar un programa equitativo y de calidad para todos los participantes. Se espera que los estudiantes lean las normas y las cumplan.

### **Sección I Normas de salud**

No se permite el uso, la venta, la distribución, la posesión ni estar bajo la influencia de drogas ilegales, sustancias controladas, alcohol o tabaco en ninguna de sus formas. La consecuencia por no cumplir con estas normas de salud es la expulsión inmediata del equipo, grupo o cargo en la clase durante el resto de la temporada deportiva, tal y como lo define la WHSAA. Se denegará cualquier carta, distinción o reconocimiento de postemporada. Las consecuencias adicionales por esta infracción quedarán a discreción de la Administración y podrán extenderse a actividades futuras. Esto puede incluir la suspensión o la denegación de la participación en actividades distintas a aquellas en las que se produjo la infracción. Las temporadas de los programas no deportivos designados por la WHSAA serán definidas por el entrenador/asesor y la Administración. Los entrenadores y administradores se reservan el derecho de NO escribir una carta de recomendación para fines posteriores a la escuela secundaria basándose en una infracción de este código. Si la infracción se produce durante el último evento culminante del año escolar, el estudiante deberá completar un programa de recompra aprobado por la administración para poder volver a estar en regla para el año siguiente.

Si usted forma parte de un grupo que incumple las normas de entrenamiento, se le considerará culpable. Los participantes que sean sorprendidos consumiendo alcohol, tabaco, drogas ilegales o cualquier otra sustancia que altere la mente serán sancionados con una suspensión inmediata de dos semanas si no abandonan el lugar de inmediato o hacen que las personas que han traído la sustancia se marchen inmediatamente. Durante el período de suspensión, el estudiante deberá asistir a los entrenamientos, pero no podrá competir. Una segunda infracción de esta norma dará lugar a una suspensión inmediata de las actividades hasta el final del año escolar.

### **Sección II: Normas académicas**

Los estudiantes deben mantener una calificación aprobatoria en todas las clases durante la temporada. La elegibilidad se determinará semanalmente. Se advertirá a los estudiantes y se les dará una semana para trabajar en estrecha colaboración con el profesor en la corrección de los problemas académicos. Si el estudiante sigue sin aprobar una clase por segunda semana consecutiva, será suspendido del evento de esa semana. Los estudiantes permanecerán suspendidos hasta que se determine la elegibilidad de la semana siguiente. Los informes de elegibilidad se elaboran los lunes. Además, si se descubre que un estudiante ha copiado, no podrá participar en el evento de esa semana. Si no es elegible durante tres semanas durante la temporada o se descubre que ha copiado por segunda vez, ese estudiante será expulsado del equipo o grupo.

Es responsabilidad del estudiante controlar sus calificaciones y obtener las tareas de los profesores **ANTES** de salir de viaje.

### **Sección III Norma de buena ciudadanía**

1. El estudiante evitará la suspensión u otras medidas disciplinarias por mal comportamiento o absentismo escolar. No registrarse debidamente en la oficina al salir de la escuela o no asistir a clase hasta que se les permita salir como equipo se considera una ausencia injustificada.
2. Ningún estudiante podrá participar en una actividad o práctica si ha faltado a la escuela el día de la actividad o ha acumulado 1 hora de detención. Las circunstancias especiales deben ser autorizadas con antelación por la administración de la escuela, pero deben hacerse **ANTES** de la ausencia. De no hacerlo, no se podrá participar en la práctica o evento de ese día.
3. El mal comportamiento incluye cualquier conducta que pueda avergonzar al equipo o a la escuela. Las consecuencias del mal comportamiento quedarán a discreción de la administración.

### **Sección IV Otras normas**

1. Los entrenadores y asesores comunicarán y harán cumplir el horario del toque de queda.
2. Puede haber otras normas, directrices o constituciones aplicables determinadas por el club, grupo u otra organización competitiva correspondiente y/o los asesores y la administración de la escuela secundaria.
3. Cada entrenador o patrocinador informará a los participantes de cualquier norma adicional que se aplique a su deporte o grupo, con las consecuencias que conlleva el incumplimiento de cada norma. Cada entrenador o patrocinador se reserva el derecho de expulsar a cualquier estudiante de su equipo o grupo a su discreción.
4. Al firmar este formulario de consentimiento, usted concede a Star Valley High School el derecho de utilizar la foto, las estadísticas, la nota, el peso, la altura, etc. de sus alumnos. Si no desea que se divulgue esta información, póngase en contacto con la oficina de orientación escolar.

### **Sección V Otras normas Conducta de los participantes en las actividades de los viajes**

Los participantes en las actividades están bajo la jurisdicción del asesor escolar y están sujetos a sus instrucciones. Se espera que los estudiantes participantes cumplan las normas establecidas en todo momento. El asesor puede decidir realizar controles del equipaje y las habitaciones. Se recomienda encarecidamente a los estudiantes que regresen a casa con su equipo. Solo se permitirá el transporte alternativo desde los eventos en los términos establecidos en el «Formulario de solicitud de transporte alternativo y exención de responsabilidad».

Además, se han establecido las siguientes normas para garantizar que el comportamiento de los estudiantes que representan a las escuelas secundarias de Star Valley en los viajes refleje los altos estándares y expectativas:

1. El incumplimiento de las normas sanitarias establecidas o de cualquiera de las normas que se indican a continuación durante una excursión escolar dará lugar a la expulsión. En tal caso, los padres serán responsables de llevar a sus hijos a casa desde el lugar de la excursión.
2. Los alumnos que no vistan de forma adecuada o no demuestren un buen comportamiento, según lo considere el acompañante, el conductor del autobús o el profesor supervisor, serán objeto de medidas disciplinarias por parte de la administración del colegio. Esto puede suponer la expulsión del colegio o la suspensión de la participación en futuras actividades escolares.
3. No se permitirá la entrada de chicas en las habitaciones de los chicos, ni de chicos en las habitaciones de las chicas, en ninguna actividad. **El incumplimiento de esta norma dará lugar a la expulsión inmediata del equipo, grupo u oficina de la clase.** Las consecuencias adicionales por este incumplimiento quedarán a discreción de la administración y podrán extenderse a actividades futuras. Esto puede incluir la participación en actividades distintas a aquellas en las que se produjo el incumplimiento.
4. Si se produce un acto de vandalismo o hurto en una tienda durante un viaje patrocinado por la escuela, el estudiante será suspendido inmediatamente. Si se produce una segunda infracción, se le negará al culpable la participación en todas las actividades durante el resto del año escolar. Robar a un compañero de equipo supondrá la suspensión automática durante toda la temporada.
5. Cualquier estudiante que infrinja la ley durante un viaje patrocinado por la escuela será entregado a la policía. Esto incluye delitos de hurto, vandalismo, drogas o alcohol, etc.

### **Normas de participación de la Asociación de Actividades Escolares de Wyoming (WHSAA)**

El estudiante debe cumplir todos los requisitos de elegibilidad establecidos por la W.H.S.A.A. Estas normas son estándares mínimos y la escuela puede aumentarlos en cualquier momento.

Las consecuencias por infracciones que no se apliquen directamente a ninguno de los casos anteriormente mencionados quedarán a discreción de la Administración y del patrocinador/entrenador de la actividad.

He leído TODO lo anterior, el Código de Elegibilidad y Entrenamiento de Star Valley High School para estudiantes que participan en actividades. Acepto cumplir todas las normas estipuladas y acepto estar sujeto a las sanciones si no las cumplo.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

He leído TODO lo anterior y el Código de Elegibilidad y Entrenamiento de SVHS. Entiendo que mi estudiante debe aceptar cumplir con todas las reglas estipuladas y estará sujeto a las sanciones si no las cumple.

Además, soy consciente de que la participación en cualquier actividad escolar puede implicar el riesgo de lesiones inherente a todos los deportes y actividades. Reconozco que, incluso con el mejor entrenamiento y supervisión, el uso del equipo de protección más avanzado y el estricto cumplimiento de las normas, las lesiones siguen siendo una posibilidad. En raras ocasiones, estas lesiones pueden ser tan graves que provoquen una discapacidad total, parálisis o incluso la muerte.

**Entiendo que las escuelas secundarias de Star Valley NO ofrecen seguro médico ni dental a los estudiantes y que la contratación de dicho seguro es responsabilidad de los padres o tutores legales del estudiante.**

En caso de una emergencia en la que no podamos ser localizados, autorizamos a los funcionarios de las escuelas secundarias de Star Valley, Distrito Escolar #2 del Condado de Lincoln, a ponerse en contacto con cualquier médico autorizado para que preste el tratamiento que se considere razonablemente necesario para la salud de nuestro hijo menor de edad mencionado anteriormente. También entendemos que los gastos incurridos como resultado del uso de una ambulancia de emergencia o del tratamiento por parte de médicos no serán sufragados por la escuela ni por el personal de la escuela.

Acepto que mi hijo/a participe en la actividad mencionada anteriormente.

Firma del padre/madre: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



**WYOMING HIGH SCHOOL ACTIVITIES ASSOCIATION SCHOOL PHYSICAL EXAMINATION MEDICAL RECORD**

**PHYSICIANS STATEMENT MUST BE DATED AFTER MAY 1 TO BE VALID FOR THE UPCOMING SCHOOL YEAR**

DATE OF EXAM: \_\_\_\_\_

Name _____		Date of Birth _____	
Height _____	Weight _____	% Body fat (optional) _____	Pulse _____ BP _____ / _____ (____ / ____ / ____)
Vision R 20 ____ / L 20/ _____		Corrected: Y ____ N ____	Pupils: Equal _____ Unequal _____

	*NORMAL*	ABNORMAL FINDINGS
<b>MEDICAL</b>		
Appearance		
Eyes/Ears/Nose/Throat		
Lymph Nodes		
Heart		
Pulses		
Lungs		
Abdomen		
Genitalia (males only)		
Skin		
<b>MUSCULOSKELETAL</b>		
Neck		
Back		
Shoulder/arm		
Elbow/forearm		
Wrist/hand		
Hip/thigh		
Knee		
Leg/ankle		
Foot		

\*[ ] Cleared after completing evaluation/rehabilitation for: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*[ ] Not cleared for: \_\_\_\_\_ Reason: \_\_\_\_\_

Recommendations \_\_\_\_\_

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIANTE / PADRE /GUARDIÁN LEGAL**

La participación en todas las actividades requiere la aceptación del riesgo de posibles lesiones graves. El riesgo se puede minimizar siguiendo las reglas y procedimientos de sus entrenadores, familiarizándose con las reglas de la actividad y siguiendo las reglas específicas emitidas por los fabricantes para el uso seguro de su equipo de actividades. El riesgo siempre está ahí, pero puede ayudar a minimizarlo haciendo de la seguridad una responsabilidad compartida. Cuando toma la decisión de participar en una actividad, asume la responsabilidad compartida de seguir las reglas de las actividades, las reglas de los entrenadores y las reglas del fabricante del equipo. Ustedes, como participantes, pueden ayudar a que la actividad sea más segura al no usar intencionalmente técnicas que son ilegales y que pueden causar lesiones graves. Su firma a continuación indica que se le ha informado sobre la importancia de seguir las reglas en la participación en las actividades; y se da cuenta de que existe el riesgo de lesionarse que es inherente a todas las actividades. Se da cuenta de que el riesgo de lesiones puede ser grave, incluyendo el riesgo de fracturas, lesiones cerebrales, parálisis o incluso muerte.

Programas de actividades específicamente excluidos: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma de Padre de familia/Guardián: \_\_\_\_\_

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

ASOCIACIÓN DE ACTIVIDADES DE LAS ESCUELAS  
PREPARATORIAS DE WYOMING

EXAMEN FÍSICO ESCOLAR  
HISTORIAL MÉDICO

LA DECLARACIÓN DEL MÉDICO DEBE SER FECHADA DESPUÉS DEL 1 DE MAYO PARA SER VÁLIDA PARA EL PRÓXIMO AÑO ESCOLAR

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Deporte(s) \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Doctor Personal \_\_\_\_\_ En \_\_\_\_\_

caso de emergencia, contactar a: Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Teléfono (Casa) \_\_\_\_\_ (Trabajo) \_\_\_\_\_

Marca "Si" en donde corresponda. Circula la pregunta de la que no sepas las respuestas.

1. ¿Has tenido alguna enfermedad o lesión médica desde tu último chequeo médico o físico deportivo?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	10. ¿Utilizas algún equipo o dispositivo de protección o de corrección especial que no se usa normalmente para tu deporte o posición (por ejemplo, rodillera, enrollamiento especial para el cuello, ortesis de pie, retenedor en los dientes, audífonos)?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
2. ¿Alguna vez has estado hospitalizado durante la noche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. ¿Has tenido algún problema con tus ojos o visión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Estás tomando actualmente algún medicamento prescrito o píldoras (de venta libre) o usas algún inhalador?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Usas anteojos, lentes de contacto o protección para los ojos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Tienes alguna alergia (por ejemplo, al polen, medicamentos, alimentos o insectos)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. ¿Alguna vez has tenido un esguince, distensión o hinchazón después de una lesión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Alguna vez te has desmayado durante o después del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Te has roto o fracturado algún hueso o dislocado algunas articulaciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez te has mareado durante o después del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Has tenido algún otro problema con dolor o hinchazón en músculos, tendones, huesos o articulaciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez has tenido dolor en el pecho durante o después del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Si es así, marca las casillas correspondientes donde esto padecimientos han ocurrido.</i>		
¿Te cansas más rápido que tus amigos durante el ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cabeza	<input type="checkbox"/> Codos	<input type="checkbox"/> Cadera
¿Alguna vez has tenido latidos cardíacos acelerados o saltos de palpitaciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cuello	<input type="checkbox"/> Antebrazo	<input type="checkbox"/> Muslo
¿Has tenido presión arterial alta o colesterol alto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Espalda	<input type="checkbox"/> Muñeca	<input type="checkbox"/> Rodilla
¿Te han dicho alguna vez que tienes un soplo cardíaco?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pecho	<input type="checkbox"/> Mano	<input type="checkbox"/> Pantorrilla/Espinilla
¿Algún miembro de tu familia o pariente ha muerto de problemas cardíacos o de muerte súbita antes de los 50 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Hombro	<input type="checkbox"/> Dedo	<input type="checkbox"/> Tobillo
¿Has tenido alguna infección viral grave (por ejemplo, miocarditis o mononucleosis) en este último mes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Parte superior del brazo	<input type="checkbox"/> Pie	
¿Alguna vez un médico te ha negado o restringido tu participación en deportes por algún problema cardíaco?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. ¿Quieres pesar más o menos de lo que pesas ahora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Tienes algún problema cutáneo actual (por ejemplo, picazón, erupciones cutáneas, acné, verrugas, hongos o ampollas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Pierdes peso con regularidad para cumplir con los requisitos de peso de tu deporte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Alguna vez has tenido una lesión en la cabeza o una conmoción cerebral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. ¿Te sientes estresado(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez te has quedado inconsciente, has perdido el conocimiento o has perdido la memoria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. ¿Tienes tu o alguien de tu familia, el rasgo o la enfermedad de células falciformes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Has tenido convulsiones alguna vez?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>SOLO MUJERES</b>		
¿Te dan dolores de cabeza frecuentes o intensos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. ¿Cuándo fue tu primer período menstrual?	_____	
¿Alguna vez has tenido entumecimiento u hormigueo en tus brazos, manos, piernas o pies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Cuándo fue tu período menstrual más reciente?	_____	
¿Alguna vez has tenido un aguijón, un ardor o un nervio pinzado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Cuánto tiempo tienes normalmente desde el inicio de un período al comienzo del otro?	_____	
8. ¿Alguna vez te has sentido enfermo por hacer ejercicio en el calor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Cuántos periodos ha tenido en el último año?	_____	
9. ¿Has tosido, con respiración ruidosa, o has tenido problemas para respirar durante o después de la actividad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Cuál fue el tiempo más largo entre periodos en el último año?	_____	
¿Tienes Asma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Explica las respuestas "Si" aquí</b>		
¿Tienes alergias estacionales que requieran tratamiento médico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____		
			_____		

Por la presente declaro que, a mi leal saber y entender, mis respuestas a las preguntas anteriores son completas y correctas.

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

CONSENTIMIENTO DEL PADRE/TUTOR PARA ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA

Por la presente autorizo \_\_\_\_\_ El Distrito Escolar y los miembros de la facultad a cargo de mi hijo(a) nombrados a continuación para obtener toda la atención médica necesaria para mi hijo(a) en caso de que no se me pueda localizar para autorizarlo yo mismo. Por la presente autorizo a cualquier médico y / o personal médico con licencia a brindar el tratamiento médico necesario a mi hijo(a).

Nombre Del Estudiante: \_\_\_\_\_ Numero de Teléfono del trabajo, Padre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Madre: \_\_\_\_\_

Numero de teléfono de casa: \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN DEL SEGURO: Empresa: \_\_\_\_\_ # de Polizia: \_\_\_\_\_  
Persona Asegurada: \_\_\_\_\_  
Persona Asegurada Numero de seguro social del titular de la polizia: \_\_\_\_\_

Al firmar se reconoce que hemos leído y entendido la advertencia anterior y damos consentimiento para la asistencia de emergencia que pueda ser necesaria.

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