

# 2019-2020 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 2018**  
**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



## EVALUACIÓN INICIAL COMPRENSIVA FÍSICA DE PREPARTICIPACIÓN PIAA



**EVALUACION INICIAL** Antes que cualquier estudiante participe en prácticas, prácticas interescolares, prácticas de equipo y/o competencias, en cualquier escuela PIAA miembro en cualquier año escolar, se requiere que el estudiante (1) complete una evaluación física inicial comprensiva de preparticipación (CIPPE por sus siglas en inglés); y (2) hacer que la persona adecuada complete las primeras cinco secciones del formulario CIPPE. Al completar las secciones 1, 2, por el padre/tutor, y la secciones 3, 4 y 5 por el estudiante y padre/tutor; la sección 6 por un evaluador medico autorizado (AME por sus siglas en inglés), esas secciones deben ser entregadas al director, o su designado, de la escuela del estudiante para el archivo de la escuela. La CIPPE pueden no estar autorizados antes del 1 de junio, y será efectiva, independientemente de cuando se realiza durante un año escolar, hasta el último del próximo 31 de Mayo o la conclusión de la temporada de deportes de primavera.

**SUBSIGUIENTE(S) DEPORTE(S) EN EL MISMO AÑO ESCOLAR:** Después de completar un CIPPE, el mismo estudiante que quiere participar en prácticas, prácticas interescolares, y/o competencias en deporte(s) subsiguiente(s) en el mismo año escolar, debe completar la sección 7 de este formulario y debe entregar esa sección al director, o su designado, de su escuela. El director, o su designado, entonces determinará si la sección 8 se debe completar.

### SECCIÓN 1: INFORMACIÓN PERSONAL Y DE EMERGENCIA

#### INFORMACIÓN PERSONAL

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

Fecha de nacimiento del estudiante: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Edad del estudiante en su último cumpleaños: \_\_\_ Grado para el año escolar actual: \_\_\_

Dirección física actual \_\_\_\_\_

Número telefónico privado actual ( ) \_\_\_\_\_ Núm. de celular actual del padre/tutor ( ) \_\_\_\_\_

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

#### INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

Nombre del padre o tutor \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono del Contacto en caso de Emergencia ( ) \_\_\_\_\_

Nombre del Contacto Secundario en caso de Emergencia: \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono del Contacto en caso de Emergencia ( ) \_\_\_\_\_

Compañía de Seguro Médico \_\_\_\_\_ Número de Póliza \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Núm. de Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

Nombre del Médico de Cabecera \_\_\_\_\_, MD o DO (seleccione uno)

Dirección \_\_\_\_\_ Núm. de Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

Alergias del alumno \_\_\_\_\_

El estado de salud del estudiante(s) de que una emergencia médico u otro personal médico deben ser conscientes \_\_\_\_\_

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

Medicamentos de prescripción del estudiante y las condiciones de los que están siendo prescritos \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SECCIÓN 2: CERTIFICACIÓN DEL PADRE/TUTOR

**El padre/tutor del estudiante debe completar todas las partes de este formulario.**

**A.** Por la presente otorgo mi consentimiento para \_\_\_\_\_ nacido el \_\_\_\_\_ quien cumplió \_\_\_\_\_ en su último cumpleaños, un estudiante de la escuela \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ un residente del distrito escolar público \_\_\_\_\_, para participar en las prácticas, prácticas interescolares, prácticas de quipo y/o competencias durante el año escolar de 20\_\_\_\_ a 20\_\_\_\_ en el (los) deporte(s) como está indicado por mi(s) firma(s) después del nombre de dicho deporte(s) aprobados a continuación.

Otoño Deportes	Firma del padre O tutor
Carrera de campo traviesa	
Hockey sobre césped	
Fútbol Americano	
Golf	
Futbol	
Tenis femenino	
Volibol femenino	
Water Polo	
Otros	

Deportes de invierno	Firma del padre O tutor
Basquetbol	
Boliche	
<i>Spirit Squad</i> Competitivo	
Gimnasia femenino	
Tiro	
Natación y clavados	
Atletismo (bajo techo)	
Lucha	
Otros	

Deportes de primavera	Firma del padre O tutor
Basquetbol	
Lacrosse varonil	
Lacrosse femenino	
Softball	
Tenis varonil	
Atletismo (bajo techo)	
Volibol varonil	
Otros	

**B. Comprensión de las normas para ser aprobado:** Por la presente reconozco que estoy familiarizado con los requerimientos de PIAA referente a la calificación de estudiantes en las escuelas participantes PIAA para participar en las prácticas interescolares, prácticas y/o competencias que involucran escuelas miembros de PIAA. Tales requerimientos, los cuales están en la página web de PIAA en [www.piaa.org](http://www.piaa.org), incluyen, pero no están limitados a la edad, estatus de amateur, asistencia escolar, salud, transferencia de una escuela a otra, normas y reglamentos de temporada y fuera de temporada, asistencia de los semestres, participación de deportes de temporada y desempeño académico.

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

**C. Divulgación de archivos necesarios para determinar la calificación:** Para habilitar a PIAA para determinar si el estudiante nombrado en la presente califica para participar en deportes interescolares involucrando escuelas miembro de PIAA, yo, por la presente apruebo divulgarle a PIAA cualquier y todas las porciones de los archivos escolares, iniciando con el séptimo grado, del estudiante nombrado en la presente incluyendo, sin limitar la generalidad de lo siguiente, documentos de edad y nacimiento, nombre y dirección del (os) padre(s), dirección residencial del estudiante, archivo de salud, trabajo académico terminado, calificaciones recibidas e información de asistencia.

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

**D. Permiso para usar el nombre, parecido e información atlética:** Le otorgo el permiso a PIAA para usar el nombre, parecido e información atlética relacionada en reportes transmisiones de video y repeticiones, transmisiones por internet y de prácticas interescolares, prácticas, y/o competencias, literatura promocional de la asociación y otros materiales y documentos relacionados a atletismo interescolar.

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

**E. Permiso para administrar cuidado médico de emergencia:** Otorgo el consentimiento para que un proveedor de cuidado médico de emergencia para administrar cualesquier cuidado médico de emergencia considerada necesaria para el bienestar del estudiante nombrado en la presente mientras el estudiante está practicando o participando en las prácticas interescolares, prácticas y/o competencias. Además, estos permiso autoriza, si los esfuerzos razonables para contactarme no han tenido éxito, para que los médicos hospitalicen, aseguren la consulta apropiada, para ordenar inyecciones, anestesia (local, general o ambas) o cirugía para el estudiante nombrado en la presente. Por la presente acuerdo pagar por los honorarios del médico y/o cirujano, cargos de hospital y gastos relacionados por dicho cuidado medico de emergencia. Puedo dar permiso para la escuela de administración de atletismo, entrenadores y personal médico para consultar con el profesional médico autorizado quien ejecuta la sección 6 con respecto a una condición médica o lesión en el aquí denominado estudiante.

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

**F. La confidencialidad:** La información en este CIPPE será tratada como confidencial por el personal de la escuela. Puede ser utilizado por la escuela de administración de atletismo, entrenadores y personal médico para determinar la elegibilidad atlética, para identificar condiciones médicas y lesiones, y para promover la seguridad y la prevención de lesiones. En caso de una emergencia, la información contenida en este CIPPE podrá ser compartida con el personal médico de emergencia. Información acerca de 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/tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## SECCIÓN 3: COMPRESIÓN DE LOS RIESGOS DE UNA CONMOCIÓN CEREBRAL Y LESIÓN CEREBRAL TRAUMÁTICA

### ¿Qué es una conmoción?

Una conmoción es una lesión cerebral que:

- Es causada por un golpe, impacto o sacudida a la cabeza o cuerpo.
- Puede cambiar la forma en que funciona el cerebro de un estudiante.
- Puede ocurrir durante las prácticas y/o competencias en cualquier deporte.
- Puede suceder aun si un estudiante ha perdido el conocimiento.
- Puede ser serio aun si un estudiante le han dado un "toquecito" o "lo golpearon levemente."

Todas las conmociones son serias. Una conmoción puede afectar la habilidad del estudiante para desempeñar sus tareas de la escuela y otras actividades (tales como jugar video juegos, trabajar en una computadora, estudiar, conducir o hacer ejercicio). La mayoría de los estudiantes con una conmoción se mejoran, pero es importante darle tiempo para sanar al cerebro del estudiante.

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

Las conmociones no se pueden ver, sin embargo, un estudiante con posible conmoción, pueden soler aparentes **uno o más** de los siguientes síntomas y/o el estudiante "no se siente bien" poco después, pocos días después, e incluso semanas después de la lesión.

- Dolor de cabeza o "presión" en la cabeza
- Nausea o vómito
- Mareos o problemas de balance
- Visión doble o borrosa
- Molestia por la luz o el ruido
- Sentirse agotado, cansado, desganado o sin fuerza
- Dificultad para enfocarse
- Problemas de memoria
- Confusión

### ¿Qué deben hacer los estudiantes si creen que ellos o alguien más pueden sufrir una conmoción?

- **Los estudiantes que sienten algunos síntomas descritos anteriormente deben comunicarle inmediatamente su entrenador y padres.** También, si notan que algún compañero muestra tales síntomas, deben reportarlo inmediatamente a su entrenador.
- **El estudiante debe ser evaluado.** Un médico certificado de medicina o osteopatía (MD o DO), suficientemente familiar con el control actual de conmoción, debe examinar al estudiante, determinar si el estudiante sufre una conmoción y determinar cuando el estudiante está listo para regresar a participar en atletismo interescolar.
- **Los estudiantes que sufrieron una conmoción deben tomar su tiempo para mejorar.** Si un estudiante a sufrido una conmoción, el cerebro del estudiante necesita tiempo para sanar. Mientras que todavía está sanando el cerebro del estudiante que sufrió una conmoción, es más probable que ese estudiante sufra otra conmoción. Las conmociones repetidas pueden incrementar el tiempo que se toma para un estudiante que sufrió una conmoción para recuperarse y pueden causar más daño al cerebro del estudiante. Tal daño puede tener consecuencias a largo plazo. Es importante que un estudiante que sufrió una conmoción repose y no regrese a practicar hasta que este reciba permiso de un MD o DO, lo suficientemente familiar con la administración de la conmoción, que el estudiante este libre de síntomas.

**¿Como pueden evitar una conmoción los estudiantes?** Cada deporte es diferente, pero existen pasos que los estudiantes pueden tomar para protegerse así mismos.

- El uso adecuado del equipo deportivo, incluyendo equipo de protección personal. Para que el equipo proteja adecuadamente a un estudiante este debe:
  - Ser el equipo correcto para el deporte, posición o activad;
  - Usarlo correctamente y la medida correcta y que le quede, y
  - Usarlo cada vez que el estudiante practique y/o compita.
- Seguir las reglas del entrenador para seguridad y las reglas del deporte.
- Practicar buena deportividad todo el tiempo.

**Si un estudiante cree que puede estar sufriendo una conmoción:** No lo oculte. Repórtelo. Tómese su tiempo para recuperarse.

Por la presente reconozco que estoy familiarizado con la naturaleza y riesgo de una conmoción cerebral y lesiones cerebrales traumáticas mientras participa en atletismo interescolar, incluyendo los riesgos asociados con continuar a competir después de una conmoción cerebral o lesión cerebral traumática.

Firma del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Por la presente reconozco que estoy familiarizado con la naturaleza y riesgo de una conmoción cerebral y lesiones cerebrales traumáticas mientras participa en atletismo interescolar, incluyendo los riesgos asociados con continuar a competir después de una conmoción cerebral o lesión cerebral traumática.

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

Parent's/Guardian's Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## SECCIÓN 4: COMPRESIÓN DE LOS SINTOMAS Y SEÑALES DE ADVERTENCIA DE UN ATAQUE CARDIACO REPENTINO

### ¿Qué es un paro cardíaco repentino?

Paro cardíaco repentino (SCA, por sus siglas en inglés) es cuando el corazón para de latir, repentina e inesperadamente. Cuando esto sucede la sangre para de fluir hacia el cerebro y otros órganos vitales. SCA NO es un infarto. Un infarto puede causar SCA, pero no son lo mismo. Un infarto es causado por un bloqueo que detiene el flujo de la sangre al corazón. SCA es una disfunción en el sistema eléctrico del corazón causando que el corazón repentinamente deje de latir.

### ¿Qué tan común es un paro cardíaco repentino en los Estados Unidos?

Cada año suceden como 300,000 paros cardiacos fuera de los hospitales. Cada año cerca de 2,000 pacientes menores de 25 mueren de SCA.

### ¿Existen señales de advertencia?

Aunque SCA suceden inesperadamente, algunas personas pueden tener síntomas o señales tales como:

- mareos
- Ligeramente aturdido
- Falta de respiración
- Dificultad para respirar.
- Aumento o palpitaciones fuertes del corazón (palpitaciones)
- Vértigo (desmayo)
- Fatiga (cansancio extremo)
- debilidad
- nausea
- vomito
- Dolores de pecho

Estos síntomas pueden ser ambiguos y confusos en atletas. A menudo, las personas confunden estas señales de advertencia con cansancio físico. Se puede prevenir el SCA si las causas de origen pueden ser diagnosticadas y tratadas.

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

Existen riesgos asociados con continuar a practicar o jugar después de sentir estos síntomas. Cuando el corazón se detiene, lo mismo que la sangre que fluye hacia el cerebro y otros órganos vitales. Puede ocurrir la muerte o daño cerebral permanente tan solo e pocos minutos. La mayoría de las personas que sufren un SCA se mueren de él.

### Ley 59 – la Ley de Prevención Ataque Cardíaco Repentino (la Ley)

La Ley está intencionada a mantener seguros a los estudiantes atletas mientras practican o juegan. Los requerimientos de la Ley son:

*Información acerca de los síntomas del SCA y señales de advertencia.*

- Cada estudiante atleta y su padre o tutor debe leer y firmar este formulario. Debe regresarlo a la escuela antes de participar en cualquier actividad atlética. Se debe firmar y regresar un formulario nuevo cada año escolar.
- Las escuelas también pueden realizar reuniones informativas. Las reuniones pueden ocurrir antes de cada temporada de atletismo. Las reuniones pueden incluir estudiantes atletas, padres, entrenadores y oficiales de la escuela. Quizás las escuelas también quieran incluir médicos, enfermeras y entrenadores de atletismo.

*Retiro de jugar/regreso a jugar*

- Cualquier estudiante atleta que tiene signos o síntomas de SCA debe ser retirado de jugar. Los síntomas pueden suceder antes, durante o después de la actividad. Jugar incluye toda la actividad atlética.
- Antes de regresar a jugar, el atleta debe ser evaluado. La autorización para regresar a jugar debe ser por escrito. La evaluación debe ser realizada por un medico certificado, enfermera certificada registrada o cardiólogo (medico del corazón) El médico certificado o enfermera certificada registrada puede consultar cualesquier otros profesionales médicos certificados o licenciados.

He revisado y comprendido los síntomas y señales de advertencia del SCA.

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante-atleta

\_\_\_\_\_  
Escriba con letra de molde el nombre del estudiante atleta

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Imprima con letra de molde el nombre del padre/tutor

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**SECCIÓN 5: HISTORIAL DE SALUD**

Explique las respuestas "Sí" en la parte inferior de este formulario.  
Encierre las preguntas a las que no sabe la respuesta.

	Sí	No		Sí	No		
1. ¿Alguna vez un médico le ha negado o restringido su participación en deportes por alguna razón?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22. ¿Usted usa regularmente una abrazadera o dispositivo de asistencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. ¿Tiene usted una condición médica permanente (como asma o diabetes)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23. ¿Algún médico le ha dicho que usted tiene asma o alergias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. ¿Esta usted actualmente tomando algún medicamento con o sin receta (de venta libre) medicina o pastillas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24. ¿Usted tose, resolla o tiene dificultad para respirar DURANTE o DESPUÉS del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. ¿Tiene usted alergias a medicamentos, polen, alimentos, o piquete de insectos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25. ¿Hay alguien en su familia que tiene asma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. ¿Alguna vez se ha desmayado o casi desmayado mientras HACIA ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26. ¿Alguna vez usted ha usado inhalador o tomado medicina para el asma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. ¿Alguna vez se ha desmayado o casi desmayado DESPUÉS de hacer ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27. ¿Nació usted o le falta un riñón, ojo, testículo u otro órgano?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. ¿Alguna vez ha tenido incomodidad, dolor o presión en el pecho mientras hacia ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28. ¿Ha usted tenido infección mononucleosis (mono) en el último mes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. ¿Su corazón se altera o brinca los latidos cuando hace ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29. ¿Usted tiene algunos sarpullidos, úlceras u otros problemas de la piel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. ¿Alguna vez le ha dicho un médico que usted tiene (marque todas las que aplican):			30. ¿Alguna vez usted ha tenido infección de herpes en la piel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Presión arterial alta			<b>CONMOCION O LESION CEREBRAL TRAUMÁTICA</b>				
<input type="checkbox"/> Soplo del corazón			31. ¿Alguna vez ha tenido una conmoción cerebral (es decir: sonido de campana, timbre, mareos) o lesión traumática del cerebro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Colesterol alto			32. ¿Ha sido golpeado en la cabeza y ha estado confuso o perdido la memoria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Infección cardíaca			33. ¿Siente usted mareos y/o dolores de cabeza con el ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10. ¿Alguna vez a ordenado un médico un examen para su corazón? (por ejemplo ECG, electrocardiograma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34. ¿Alguna vez ha tenido un ataque?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11. ¿Alguna vez ha muerto un familiar sin ninguna razón?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35. ¿Alguna vez se le han dormido, tenido cosquilleo o debilidad en sus brazos o piernas después de ser golpeado o caído?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
12. ¿Alguien en su familia tiene problemas cardíacos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36. ¿Alguna vez no ha sido capaz de mover sus brazos o piernas después de ser golpeado o se haya caído?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13. ¿Algún familiar o pariente ha sido discapacitado o muerto por problemas cardíacos o de una muerte repentina antes de los 50 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37. ¿Cuándo ejercita en el calor, tiene usted calambres musculares severos o se enferma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14. ¿Alguien en su familia tiene síndrome de Marfán?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38. ¿Le ha dicho un médico que usted o alguien de su familia tiene anemia de células falciformes o anemia drepanocítica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15. ¿Alguna vez ha pasado la noche en un hospital?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39. ¿Ha usted tenido algunos problemas con sus ojos o vista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
16. ¿Alguna vez ha tenido cirugía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40. ¿Usa usted anteojos o lentes de contacto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
17. ¿Alguna vez ha tenido una lesión, como una torcedura de músculo o desgarrar de ligamento, o tendinitis, que le haya causado faltar a una práctica o competencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41. ¿Usa usted protección de la vista, como gafas o protector facial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Si le ha pasado, encierre el área afectada a continuación:			42. ¿Está usted infeliz con su peso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
18. ¿Se le ha roto o fracturado algún hueso o dislocado una coyuntura? Si le ha pasado, encierre a continuación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43. ¿Esta usted tratando de subir o bajar de peso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
19. ¿Ha tenido una lesión sea o de coyuntura que requirió radiografías, MRI, CT, cirugía, inyecciones, rehabilitación, terapia física, un abrazadera, yeso o muletas? Si le ha pasado, encierre a continuación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	44. ¿Alguien le ha recomendado que cambie su peso o hábitos de alimentación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			45. ¿Usted limita o cuidadosamente controla lo que come?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			46. ¿Tiene algunas preocupaciones que le gustaría platicar con un médico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Cebeza	Cuello	Hombro	Brazo izquierdo	Codo	Antebrazo	Mano/Dedos	Pecho
Brazo espal	Cintura	Cadera	Muslo	Rodilla	Pantorrilla/espinal	Tobillo	Pie/Dedos
20. ¿Alguna vez ha tenido un trastorno por estrés?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
21. ¿Se le ha dicho que usted tiene o tuvo una radiografía para inestabilidad atlantoaxial (cuello)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
50. ¿Esta usted embarazada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

#s	Explique aquí las respuestas "Sí":

Por la presente certifico en el mejor de mi conocimiento toda la información en la presente es verdadera y completa.  
Firma del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Por la presente certifico en el mejor de mi conocimiento toda la información en la presente es verdadera y completa.  
Firma del padre/tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## SECCIÓN 6: EVALUACIÓN FÍSICA INICIAL COMPRENSIVA DE PREPARTICIPACIÓN PIAA Y CERTIFICACIÓN DEL EXAMINADOR MÉDICO AUTORIZADO

Debe ser completado y firmado por el Examinador Médico Autorizado (AME por sus siglas en inglés) que realiza la evaluación física inicial comprensiva (CIPPE por sus siglas en inglés) del estudiante nombrado en la presente y entregado al **Director, o su designado**, de la escuela del estudiante.

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Inscrito en el (los) deporte(s) de la escuela \_\_\_\_\_

Altura \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ % Grasa Corporal (opcional) \_\_\_\_\_ Arteria Braquial BP \_\_\_\_/\_\_\_\_ (\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_) RP \_\_\_\_\_

Si la presión arterial braquial (BP) o pulso en reposo (RP por sus siglas en inglés) están arriba de los siguientes niveles, se recomienda una evaluación adicional del estudiante por su médico de cuidado principal.

**Edades 10-12:** BP: >126/82, RP: >104; **Edad 13-15:** BP: >136/86, RP >100; **Edad 16-25:** BP: >142/92, RP >96

Visión: R 20/\_\_\_\_ L 20/\_\_\_\_ Corregido: Si NO (encierre uno) Pupilas: Igual\_\_\_\_ Desigual\_\_\_\_

MEDICO	NORMAL	RESULTADOS ANORMALES
Apariencia		
Ojos/Oídos/Nariz/Garganta		
Oído		
Ganglio Linfático		
Cardiovascular		<input type="checkbox"/> Soplo del corazón <input type="checkbox"/> Pulsos femorales para excluir la coartación de la aorta <input type="checkbox"/> Estigmas físicos del síndrome de Marfan
Cardiopulmonar		
Pulmones		
Abdomen		
Genitourinario (solo varones)		
Neurológico		
Piel		
ESQUELETOMUSCULAR	NORMAL	RESULTADOS ANORMALES
Cuello		
Regrese		
Hombro/Brazo		
Codo/Antebrazo		
Muñeca/Mano/Dedos		
Cadera/Muslo		
Rodilla		
Pierna/Tobillo		
Pie/Dedos		

Por la presente certifico que he revisado el HISTORIAL de SALUD, elaboré una evaluación física inicial de preparticipación del estudiante aquí nombrado, y, o en los fundamentos de tal evaluación y del HISTORIAL de SALUD del estudiante, certifico que, excepto como es especificado a continuación, el estudiante está con condición física para participar en prácticas, prácticas interescolares, prácticas de equipo y/o competencias en el (los) deporte(s) otorgados por el padre/tutor del estudiante en la sección 2 del formulario de evaluación física inicial comprensiva de preparticipación PIAA.

**AUTORIZADO**    **AUTORIZADO**, con recomendación(es) para evaluación o tratamiento futuro para: \_\_\_\_\_

**NO AUTORIZADO** para los siguientes tipos de deportes (por favor marque aquellos que aplican):

Impacto    Contacto    Sin contacto    Vigoroso    Vigoroso Moderado    No Vigoroso

A causa de \_\_\_\_\_

Recomendación(es)/Remisión(es) \_\_\_\_\_

Nombre AME (use letra de molde/mecanografía) \_\_\_\_\_ Núm de licencia \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono (      ) \_\_\_\_\_

Firma AME \_\_\_\_\_ MD, DO, PAC, CRNP, o SNP (encierre uno) Certificación Fecha de CIPPE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



**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.