

Deporte: \_\_\_\_\_

Temporada: Otoño  Invierno  Primavera   
Powder Puff  Spirit



**Tarjeta de Información de Emergencia para Deportes / Powder Puff**  
**(Esta tarjeta tiene que ser llenada por un padre o tutor)**

Nombre del deportista \_\_\_\_\_

Fecha del examen físico \_\_\_\_\_

(Escriba en letra de molde)

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa \_\_\_\_\_

Madre, teléfono celular/trabajo \_\_\_\_\_

Padre, teléfono celular/trabajo \_\_\_\_\_

Persona a llamar si no nos podemos comunicar con el padre/tutor:

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el deportista \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

¿Tiene el deportista una de las siguientes condiciones?

**Alergias** Sí  No  Si tiene, ¿a qué es alérgico? \_\_\_\_\_

**Asma** Sí  No

**Diabetes** Sí  No

**Convulsiones/Epilepsia** Sí  No

**Contusiones** Sí  No  Si tiene, fecha/grado \_\_\_\_/\_\_\_\_ fecha/grado \_\_\_\_/\_\_\_\_ fecha/grado \_\_\_\_/\_\_\_\_

¿Tiene el deportista alguna lesión/cirugía/condición previa o presente que pudiera afectar su participación en deportes/powder puff?

Si contesta sí, describa: \_\_\_\_\_

Doy permiso para que el proveedor de salud (Ej., entrenador, médico, asistente del médico) y el Children’s Hospital Colorado, según sea necesario en la escuela \_\_\_\_\_, evalúe y atienda las lesiones/heridas comunes que pudieran ocurrir como resultado de la participación en deportes/powder puff. En ausencia de un entrenador certificado, el entrenador usará su mejor juicio para ayudar al deportista lesionado. Leí y entiendo la Exención Médica que aparece abajo en este documento.

**CUIDADO DE EMERGENCIA:**

En evento de una emergencia, el entrenador es responsable por los siguientes:

- A. Cuidar al deportista. (Notificar al entrenador del deportista).
- B. Comunicarse con los padres o tutores del deportista. Si no puede conseguir a los padres o tutores, comunicarse con la persona indicada en la tarjeta de emergencia.
- C. Si es necesario, buscar cuidado profesional para el deportista.
- D. Si es necesario, llamar al “911”.
- E. Si el estudiante es transportado por ambulancia o llevado al hospital, comunicarse con el Centro de Comunicaciones de Emergencia del Distrito al (720) 972-4911.
- F. Completar un reporte del distrito sobre el accidente.
- G. Notificar al Director de Deportes y/o al Director de Deportes del Distrito.

**EXENCIÓN MÉDICA:**

Los deportistas tienen la responsabilidad de reportar a su entrenador y al personal de salud deportiva/entrenador deportista certificado en la escuela cualquier lesión/enfermedad que tengan. Sabemos que la condición física depende de un historial medico preciso y de informar todos los síntomas, problemas, lesiones previas y/o cualquier discapacidad. Aseguramos que hemos informado toda condición médica previa y que notificaremos toda condición futura al entrenador y al personal de salud deportiva/entrenador deportista certificado en la escuela. También entendemos que por medio de participar en el deporte existe la posibilidad de sufrir una lesión/contusión en la cabeza. Entendemos la importancia de reportar inmediatamente cualquier síntoma al personal de salud deportiva/entrenador deportista certificado en la escuela.

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

Fecha \_\_\_\_\_

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

Fecha \_\_\_\_\_