

Jugador:

Nombre _____
 Apellido _____
 Dirección Calle _____
 Ciudad _____ Estado _____ postal _____
 Fecha de nacimiento _____ Niño Niña
 Escuela _____
 Alergias _____
 Nombre del médico _____
 Contacto de emergencia (fuera de casa):
 Nombre _____
 Teléfono _____

Padre / Guardián #1:

Padre Madre Guardián
 Primera Nombre _____ Última _____
 Calle Dirección _____
 Ciudad _____ Estado _____ Postal _____
 Teléfono _____
 Email _____

Padre / Guardián #2:

Padre Madre Guardián
 Primera Nombre _____ Última _____
 Calle Dirección _____
 Ciudad _____ Estado _____ Postal _____
 Teléfono _____
 Email _____

Consentimiento y autorización

Garantizo y reconozco que soy el padre o tutor legal del jugador nombrado en esta solicitud, un menor de edad ("jugador") y que estoy autorizado en nombre propio, del jugador y nuestros herederos, cesionarios y parientes más cercanos, por este medio a entrar en los siguientes acuerdos en consideración de jugador de poder participar de ninguna manera en las prácticas, juegos u otras actividades ("eventos") sancionados por la "Lane Youth Soccer Association" ("LYSA").

AUTORIZACION DE EMERGENCIA: Por la presente autorizo a cada uno de los choaches, padres del equipo, y / u otros funcionarios de la Lane Youth Soccer Association ("LYSA") para actuar como mis agentes en la capacidad de los supervisores de actividades y conductores de vehículos, y autorizo a cada uno de ellos, así como el contacto de emergencia antes identificado para dar su consentimiento a un examen y / o tratamiento médico, quirúrgico o dental.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD, ASUNCIÓN DE RIESGO Y RENUNCIA: Yo reconozco que la participación en el fútbol implica viajes, jugar en condiciones de campo adversas, el contacto con una fuerza considerable, y el riesgo de graves lesiones físicas permanentes, incluyendo magulladuras, raspaduras, tensas, esguince o músculos desgarrados, tendones o ligamentos, fracturas de huesos, dislocación de las articulaciones, conmoción cerebral, daño cerebral, los nervios y la lesión de la médula espinal, parálisis y muerte. Yo de buena gana y voluntariamente acepto y asumo todos tales riesgos. Yo de buena gana y voluntariamente de acuerdo en cumplir con los términos y condiciones establecidos y acostumbrados de participación y, si el jugador o observo ninguna preocupación en la disposición del jugador para participar en los eventos, y quitaré de él / ella de la participación y llevar esa preocupación a la atención del funcionario de inmediato, y el Comisario lo antes posible a partir de entonces más cercano.

Yo libero, descargo y acepta mantener indemne, en la máxima medida permitida por la ley, LYSA, sus jugadores, empleados, voluntarios, oficiales, patrocinadores y otros representantes y cualquier y todos los propietarios, arrendadores, arrendatarios u otras personas o entidades que permiten, permitan o autoricen el uso de las instalaciones por LYSA y los agentes, empleados, funcionarios y directores de dichas personas o entidades ("liberados") de cualquiera y todas las reclamaciones, demandas, costos, gastos e indemnizaciones que surjan de o en cualquier manera relacionada con una lesión u otro daño que pueda resultar a dicho participante o de los miembros de mi familia o de mi familia o las personas que invito o por quienes sufro de otra manera responsable al participar en o asistir a alguno de los eventos, ya sea ocasionado por la negligencia de los LIBERADOS O DE OTRA MANERA. Además reconozco que LYSA es administrado principalmente por voluntarios en lugar de profesionales pagados. Yo reconozco y acepto que el presente Aviso Legal, Asunción de Riesgo y Renuncia pretende ser tan amplio e inclusivo como permitido por las leyes del estado en el que vivimos y estamos de acuerdo que si cualquier parte de este descargo de responsabilidad, asunción de riesgo y renuncia es considerada como válida, el resto continuará en vigor y efecto legal.

RECONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO: Yo reconozco que he recibido del Padre / Hoja de Información del Atleta Concusión LYSA / CDC que contiene información relacionada con a) los signos y síntomas de una conmoción cerebral; b) señales de peligro asociadas con una conmoción cerebral; c) por qué los atletas deben informar sobre los síntomas relacionados con una conmoción cerebral; y d) qué se debe hacer si se sospecha de una conmoción cerebral. Estoy de acuerdo en revisar el Padre / Atleta Concusión Hoja de información con mi hijo (jugador) y devolver una copia firmada como direcciones de compilación y uso y fotografías de fútbol del jugador en consonancia con la política de privacidad LYSA. Doy mi consentimiento para tales usos y por la presente renuncio a todos los derechos a la aprobación y la indemnización. En nombre de mi hijo (jugador), yo y todos los miembros de la familia de mi hijo, Yo estoy de acuerdo en cumplir las LYSA Estatutos, normas, reglamentos, políticas y filosofías como disponible en http://www.LaneYouthSoccer.org/resources/governing_documents.aspx, y todas las decisiones e instrucciones del Consejo de Administración y entiendo que el jugador o cualquier miembro de la familia del jugador pueden ser retirados del programa en cualquier momento con o sin causa. También estoy de acuerdo que el jugador no ha sido condenado por ningún delito siendo menores ni el jugador tiene alguna condición conocida que podría plantear un riesgo indebido para los demás participantes.

AUTORIZACION DE EMERGENCIA: Yo, el padre o tutor legal del jugador mencionado anteriormente, autorizan a cada uno de los entrenadores, los padres del equipo, y / o funcionarios de LYSA para actuar como mis agentes en la capacidad de los supervisores de actividades y conductores de vehículos, y autorizo a cada uno de ellos, así como los anteriormente identificados contacto de emergencia para consentir el examen y / o tratamiento médico, quirúrgico o dental.

HE LEÍDO LA AUTORIZACIÓN DE EMERGENCIA ARRIBA, Y LA RENUNCIA, ASUNCIÓN DE RIESGO Y RENUNCIA Y ACUERDO DE CONSENTIMIENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE LOS TÉRMINOS DE CADA, ENTIENDO QUE JUGADOR Y HE DADO A DERECHOS IMPORTANTES AL ACEPTAR ESTE FORMULARIO Y ESTAR DE ACUERDO CON ESTOS TÉRMINOS, Y ESTOY POR VÍA ELECTRÓNICA firmar este formulario para mí y EN NOMBRE DEL JUGADOR Y ESTOY DE ACUERDO CON ESTOS TÉRMINOS LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE Y SIN INCENTIVO.

Padre / Guardián Firma: _____ Fecha: _____

Parent/Athlete Concussion Information Sheet



A concussion is a type of traumatic brain injury that changes the way the brain normally works. A concussion is caused by bump, blow or jolt to the head or body that causes the head and brain to move rapidly back and forth. Even a ding, getting your bell rung, or what seems to be a mild bump or blow to the head can be serious.

WHAT ARE THE SIGNS AND SYMPTOMS OF CONCUSSION?

Signs and symptoms of concussion can show up right after the injury or may not appear or be noticed until days or weeks after the injury.

If an athlete reports **one or more** symptoms of concussion listed

Did You Know?

- Most concussions occur *without* loss of consciousness
- Athletes who have, at any point in their lives, had a concussion have an increased risk for another concussion.
- Young children and teens are more likely to get a concussion and take longer to recover than adults.

below after a bump, blow, or jolt to the head or body, s/he should be kept out of play the day of the injury and until a health care professional, experienced in evaluating for concussion, says s/he is symptom-free and its OK to return to play.

SIGNS OBSERVED BY COACHING STAFF	SYMPTOMS REPORTED BY ATHLETES
Appears dazed or stunned	Headache or pressure in head
Is confused about assignment or position	Nausea or vomiting
Forgets an instruction	Balance problems or dizziness
Is unsure of game, score, or opponent	Double or blurry vision
Moves clumsily	Sensitivity to light
Answers questions slowly	Sensitivity to noise
Loses consciousness (<i>even briefly</i>)	Feeling sluggish, hazy, foggy, or groggy
Shows mood, behavior, or personality changes	Concentration or memory problems
Cant recall events <i>prior</i> to hit or fall	Confusion
Cant recall events <i>after</i> hit or fall	Just not fee ling right or fee ling down

CONCUSSION DANGER SIGNS

In rare cases, a dangerous blood clot may form on the brain in a person with a concussion and crowd the brain against the skull. An athlete should receive immediate medical attention if after a bump, blow or jolt to the head or body s/he exhibits any of the following danger signs:

- One pupil larger than the other
- Is drowsy or cannot be awakened
- A headache that not only does not diminish, but gets worse
- Weakness, numbness, or decreased coordination
- Repeated vomiting or nausea
- Slurred speech
- Convulsions or seizures
- Cannot recognize people or places
- Becomes increasingly confused, restless, or agitated
- Has unusual behavior
- Loses consciousness (*even a brief loss of consciousness should be taken seriously*)

WHY SHOULD AN ATHLETE REPORT THEIR SYMPTOMS?

If an athlete has a concussion, his/her brain needs time to heal. While an athletes brain is still healing, s/he is much more likely to have another concussion. Repeat concussions can increase the time it takes to recover. In rare cases, repeat concussions in young athletes can result in brain swelling or permanent damage to their brain. *They can even be fatal.*

Remember

Concussions affect people differently. While most athletes with a concussion recover quickly and fully, some will have symptoms that last for days, or even weeks. A more serious concussion can last for months or longer.

WHAT SHOULD YOU DO IF YOU THINK YOUR ATHLETE HAS A CONCUSSION?

If you suspect that an athlete has a concussion, remove the athlete from play and seek medical attention. Do not try to judge the severity of the injury yourself. Keep the athlete out of play the day of the injury and until a health care professional, experienced in evaluating for concussion, says s/he is symptom-free and its OK to return to play.

Rest is key to helping an athlete recover from a concussion. Exercising or activities that involve a lot of concentration, such as studying, working on the computer, or playing video games, may cause concussion symptoms to reappear or get worse. After a concussion, returning to sports and school is a gradual process that should be carefully managed and monitored by a health care professional.

Its better to miss one game than the whole season. For more information on concussions, visit: www.cdc.gov/Concussion.

Student-Athlete Name Printed

Student-Athlete Signature

Date

Parent or Legal Guardian Printed

Parent or Legal Guardian Signature

Date