



Florida High School Athletic Association

EL3

Revisado 05/18

Certificado de Aceptación y Exoneración de Responsabilidad (Página 1 de 4)

Este formulario completo debe ser guardado en el archivo de la escuela. Este formulario es válido por 365 días calendario a partir de la fecha de la firma más reciente. **Esta formulario no es transferible, un cambio de escuela durante el período de validez de esta forma requiere que este formulario sea presentado nuevamente.**

Escuela: _____

Distrito Escolar(si es pertinente): _____

Parte 1. Consentimiento y Exoneración del Estudiante (debe ser firmado abajo por el estudiante)

Yo he leído las reglas (resumidas) de elegibilidad de la Asociación Atlética de las Secundarias de la Florida (FHSAA por sus siglas en inglés) impresas al reverso de este "Certificado de Consentimiento y Exoneración de Responsabilidad" y no conozco ninguna razón por la cual yo no deba ser considerado elegible para representar a mi escuela en la competencia atlética inter escolar. De ser aceptado como uno de los representantes, yo acuerdo acatar las reglas de mi escuela y de la FHSAA y sus decisiones. Yo sé que la participación en las actividades atléticas es un privilegio. Estoy consciente de los riesgos que conlleva la participación en actividades atléticas, comprendo que la participación en dichas actividades puede causar una lesión grave, incluyendo una potencial conmoción cerebral, y que puede resultar hasta en la muerte del participante y acepto dichos riesgos. Yo, por mi propia voluntad, asumo toda y cualquier responsabilidad por mi propia seguridad y bienestar durante mi participación en las actividades atléticas, y reconozco completamente los riesgos inherentes. De tener 18 años o más, o de haberme emancipado de mis padres/tutor legal, por la presente, yo absuelvo y libero de cualquier y toda responsabilidad y responsabilidad legal a mi escuela, las escuelas en contra de las cuales mi escuela competirá, al distrito escolar, a los oficiales de la competencia y a la FHSAA por cualquier y toda lesión o demanda que resulte de mi participación en las actividades atléticas y acuerdo que no tomaré ninguna acción legal en contra de la FHSAA por cualquier accidente o percance que resulte de mi participación en las actividades atléticas. Por la presente autorizo el uso o divulgación de cualquier información personal sobre mi salud si llegara a ser necesario algún tipo de tratamiento por enfermedad o lesión. Por la presente, le concedo a la FHSAA el derecho a revisar todos los expedientes pertinentes a mi elegibilidad en las actividades atléticas, incluyendo más no limitándose a los expedientes relacionados con mi matrícula y asistencia escolar, posición académica, disciplina, finanzas, residencia y condición física. Por la presente, le concedo a las partes exoneradas el derecho a tomarme fotografías y/o videos y a utilizar mi nombre, semejanza, voz y presentación en conexión con exhibiciones, publicidad, propaganda, material promocional y comercial sin reservación ni limitación alguna. Las partes exoneradas, sin embargo, están bajo ninguna obligación de ejercitar los derechos aquí descritos. Yo entiendo que las autorizaciones y derechos concedidos en la presente son voluntarios y que puedo revocar cualquiera o todos ellos en cualquier momento mediante la entrega por escrito de dicha revocación a mi escuela. Al hacerlo, sin embargo, yo entiendo que dejaré de ser elegible para participar en las actividades atléticas inter escolásticas.

Parte 2. Consentimiento, Aceptación y Exoneración de Responsabilidad por los Padres/Tutor Legal (debe ser completado y firmado abajo por uno de los padres/tutores legales; de ser divorciados o separados, deberá firmar el padre/tutor legal con custodia legal.)

A. Por la presente doy mi consentimiento para que mi hijo/pupilo participe en cualquier deporte reconocido o sancionado por la FHSAA, a **EXCEPCIÓN** de los siguientes deportes:

Enumere aquí el/los deporte(s) excluido(s)

B. Yo entiendo que su participación puede llegar a necesitar que salga temprano de sus clases.

C. Yo estoy consciente, y reconozco que mi hijo está consciente de los riesgos inherentes a la participación en actividades atléticas inter escolares, comprendo que puede causar lesiones graves y que dicha participación puede resultar hasta en la muerte del participante y elijo asumir cualquiera y toda la responsabilidad por su seguridad y bienestar mientras participe en actividades atléticas. Estando plenamente consciente de los riesgos, yo absuelvo y libero a la escuela de mi hijo/pupilo, la escuela, la escuela en contra de las cuales competirá, el distrito escolar, los oficiales de la competencia y a la FHSAA de cualquiera y toda responsabilidad y responsabilidad legal por cualquier lesión o demanda que resulte de dicha participación en actividades atléticas y acuerdo que no tomaré ninguna acción legal en contra de la FHSAA por cualquier accidente o percance que resulte de la participación en actividades atléticas de mi hijo/pupilo. De ser necesario, doy mi autorización para que mi hijo/pupilo reciba tratamiento médico de emergencia mientras mi hijo/pupilo esté bajo la supervisión de la escuela. Además autorizo por la presente el uso o divulgación de la información personal de la salud de mi hijo/pupilo en caso de que cualquier tratamiento por enfermedad o lesión sea necesario. Otorgo mi consentimiento para la divulgación por parte de la escuela de mi hijo/pupilo a la FHSAA, bajo solicitud, de todos los expedientes pertinentes a su elegibilidad en actividades atléticas incluyendo, más no limitándose a, los expedientes relacionados con su matrícula y asistencia, posición académica, edad, disciplina, finanzas, residencia y condición física. Le otorgo a las partes exoneradas el derecho a tomarle fotografías y/o videos a mi hijo/pupilo y además el derecho a usar el nombre, cara, semejanza, voz y presentaciones de dicho hijo/pupilo en conexión con exhibiciones, publicidad, propaganda, material promocional y comercial sin reservación o limitación alguna. Las partes exoneradas, sin embargo, están bajo ninguna obligación de ejercitar los derechos aquí descritos.

D. Estoy consciente del peligro potencial de una conmoción cerebral y/o lesiones a la cabeza y cuello que existe en las actividades atléticas inter escolásticas. También estoy consciente del riesgo que existe al continuar participando una vez se sostiene ese tipo de lesión, sin antes haber sido dado de alta por un médico apropiado.

LEA ESTE FORMULARIO COMPLETA Y DETALLADAMENTE. USTED ESTÁ OTORGANDO PERMISO PARA QUE SU HIJO MENOR DE EDAD PARTICIPE EN ACTIVIDADES POTENCIALMENTE PELIGROSAS. USTED ESTÁ ACEPTANDO QUE, AUNQUE LA ESCUELA DE SU HIJO/PUPILO, LAS ESCUELAS CONTRA LAS QUE COMPETIRÁ, EL DISTRITO ESCOLAR, LOS OFICIALES DE LA COMPETENCIA Y LA FHSAA SEAN RAZONABLEMENTE CAUTELOSOS AL PROPORCIONAR ESTA ACTIVIDAD, EXISTE LA POSIBILIDAD DE QUE SU HIJO SOSTENGA UNA LESIÓN GRAVE O FALLEZCA AL PARTICIPAR EN ESTA ACTIVIDAD, YA QUE EXISTEN CIERTOS PELIGROS INHERENTES A LA ACTIVIDAD QUE NO PUEDEN SER EVITADOS O ELIMINADOS. AL FIRMAR ESTE FORMULARIO USTED ESTÁ CEDIENDO EL DERECHO DE SU HIJO Y SUS DERECHOS DE OBTENER DE LA ESCUELA DE SU HIJO/PUPILO, DE LAS ESCUELAS EN CONTRA LAS QUE COMPETIRÁ, EL DISTRITO ESCOLAR, LOS OFICIALES DE LA COMPETENCIA Y LA FHSAA, INDEMNIZACIÓN ALGUNA POR DAÑOS Y PERJUICIOS EN UNA DEMANDA POR CUALQUIER TIPO DE LESIÓN PERSONAL, INCLUYENDO EL FALLECIMIENTO DE SU HIJO, O POR CUALQUIER TIPO DE DAÑOS MATERIALES QUE RESULTEN DE LOS RIESGOS QUE SON PARTE NATURAL DE LA ACTIVIDAD. USTED TIENE EL DERECHO DE REHUSARSE A FIRMAR ESTE FORMULARIO Y LA ESCUELA DE SU HIJO/PUPILO, LAS ESCUELAS CONTRA LAS QUE COMPETIRÁ, EL DISTRITO ESCOLAR, LOS OFICIALES DE LA COMPETENCIA Y LA FHSAA TIENEN EL DERECHO DE RECHAZAR LA PARTICIPACIÓN DE SU HIJO SI USTED NO FIRMA ESTE FORMULARIO.

E. Yo acuerdo que nosotros/yo, en caso de iniciar un litigio en búsqueda de desagravio por mandato judicial o alguna otra acción legal que impacte a mi hijo (individualmente) o la participación del equipo de mi hijo en la serie de competencias estatales de la FHSAA, dichas demandas serán presentadas en la corte del circuito del Condado de Alachua, Florida.

F. Yo entiendo que las autorizaciones y derechos otorgados por la presente son voluntarios y que puedo revocar uno o todos ellos en cualquier momento mediante entrega de dicha revocación por escrito a mi escuela. Sin embargo, al hacerlo, yo estoy consciente que mi hijo/pupilo no será elegible para participar en las actividades atléticas inter escolásticas.

G. Favor de marcar la(s) casilla(s) apropiada(s):

___ Mi hijo/pupilo está cubierto por el plan de seguro de salud familiar, el cual tiene un límite de mínimo \$25,000.

Compañía: _____ Número de Póliza: _____

___ Mi hijo/pupilo está cubierto por el plan de seguro médico básico de las actividades de su escuela.

___ Yo he adquirido un seguro suplementario para fútbol americano a través de la escuela de mi hijo/pupilo.

HE LEÍDO ESTO DETALLADAMENTE Y SE QUE CONTIENE UNA EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD(Únicamente se requiere la firma de uno de los padres/tutores legales)

Nombre del Padre/Tutor Legal (letra de molde)

Firma del Padre/Tutor Legal

____/____/____
Fecha

Nombre del Padre/Tutor Legal (letra de molde)

Firma del Padre/Tutor Legal

____/____/____
Fecha

HE LEÍDO ESTO DETALLADAMENTE Y SE QUE CONTIENE UNA EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD (el estudiante debe de firmar)

Nombre del Estudiante (letra de molde)

Firma del Estudiante

____/____/____
Fecha



Certificado de Aceptación y Exoneración de Responsabilidad Conmoción Cerebral (Página 2 de 4)

Este formulario completo debe ser guardado en el archivo de la escuela. Este formulario es válido por 365 días calendario a partir de la fecha de la firma más reciente

Escuela: _____

Distrito Escolar(si es pertinente): _____

Información Sobre la Conmoción Cerebral

La conmoción cerebral es una lesión al cerebro. Las conmociones cerebrales así como otras lesiones a la cabeza son graves. Éstas pueden ser causadas por un golpe, un giro de la cabeza, una frenada o acelerada repentina, sacudida o golpe en la cabeza o un golpe a alguna otra parte del cuerpo cuya fuerza es transmitida al cerebro. Una conmoción cerebral no se puede ver y el 90% de ellas ocurren sin causar pérdida de consciencia. Los signos y síntomas de una conmoción pueden presentarse inmediatamente después de la lesión o pueden tomar horas o días para manifestarse totalmente. Todas las conmociones son potencialmente graves y de no ser tratadas adecuadamente, pueden resultar en complicaciones que incluyen daño cerebral y en algunos casos pocos comunes, hasta la muerte. Hasta un topetazo o golpe a la cabeza puede ser grave. Si su hijo manifiesta cualquier síntoma de una conmoción cerebral o si usted nota los síntomas o signos de una conmoción cerebral, su hijo debe ser retirado inmediatamente del partido, evaluado por un profesional médico y dado de alta por un médico.

Signos y Síntomas de una Conmoción Cerebral

Los síntomas de una conmoción cerebral pueden aparecer inmediatamente después de la lesión o pueden tomar varios días en manifestarse. Los estudios han comprobado que en promedio toman 10-14 días o más para que los síntomas se resuelvan y, en algunos casos poco comunes o si el atleta ha sufrido conmociones múltiples, los síntomas pueden prolongarse aún más. Los signos y síntomas de una conmoción pueden incluir (no todos van incluidos)

- Una mirada vacía o ver estrellas
- No estar consciente de su entorno
- Emociones fuera de proporción a las circunstancias (llorar o enojarse de manera inapropiada)
- Dolores de cabeza o dolor de cabeza persistente, náuseas o vómitos
- Visión alterada
- Sensibilidad a la luz o ruido
- Demorarse en las respuestas verbales y motrices
- Desorientación, arrastrar la voz o hablar incoherentemente
- Sentirse mareado, aturdido, vértigo (todo le da vuelta) o pérdida de equilibrio (fuera de equilibrio o la sensación que está nadando)
- Disminución de la coordinación, del tiempo para reaccionar
- Confusión e incapacidad de concentración
- Pérdida de la memoria
- Cambio repentino en el rendimiento académico o disminución en las notas escolares
- Irritabilidad, depresión, ansiedad, problemas al dormir, se cansa fácilmente
- En casos poco comunes, pérdida de consciencia.

PELIGROS si su hijo continúa jugando o regresa a jugar demasiado pronto con una conmoción cerebral

Los atletas con signos y síntomas de una conmoción cerebral deben ser inmediatamente retirados de la actividad (partido o entrenamiento). El continuar jugando con signos o síntomas de una conmoción cerebral deja al joven atleta particularmente vulnerable a que sostenga otra conmoción cerebral. Los atletas que sostienen una segunda conmoción cerebral antes de que los síntomas de la primera se hayan resuelto y que el cerebro haya tenido la oportunidad de recuperarse, corren el riesgo de padecer de síntomas prolongados de conmoción cerebral, de quedar permanentemente discapacitados y hasta puede resultar en la muerte del atleta (se le llama síndrome por segundo impacto, cuando el cerebro sufre una inflamación incontrolable). También se ha demostrado que las conmociones cerebrales múltiples pueden resultar en síntomas a largo plazo que incluyen la demencia prematura.

Pasos a tomar si usted sospecha que su hijo ha sufrido una conmoción cerebral

Cualquier atleta al cual se le sospecha que ha sufrido una conmoción cerebral debe ser retirado inmediatamente de la actividad. Ningún atleta puede regresar a una actividad después de una lesión a la cabeza o conmoción cerebral, sin importar cuán leve ésta aparente ser o lo rápido que los síntomas desaparezcan, sin antes haber sido dado de alta por escrito por un profesional médico apropiado (AHCP por sus siglas en inglés). En Florida, a un profesional médico apropiado (ACHP) se le define como ya sea un médico certificado (MD, según el capítulo 459, de los estatutos de la Florida), o un osteópata certificado (DO, según el capítulo 459, de los estatutos de la Florida). Al atleta se le debe continuar observando minuciosamente por varias horas. Usted también debe por su propia parte, buscar atención médica para su hijo e informarle al entrenador si piensa que su hijo tiene una conmoción cerebral. Recuerde, es mejor perderse un partido a que la vida de su hijo cambie para siempre. Si tiene duda, siéntelo.

Regreso a jugar o a entrenar

Una vez su hijo sea evaluado por un médico, el proceso para regresar a participar en las actividades requiere que el atleta esté totalmente libre de síntomas, después de lo cual tienen que completar un protocolo de varios pasos bajo la supervisión de un entrenador atlético certificado, entrenador o profesional médico y después recibir por escrito la orden de alta médica de un AHCP.

Para información actualizada y al día sobre conmociones cerebrales, visite las páginas Web <http://www.cdc.gov/concussioninyouthsports/> o <http://seeingstarsfoundation.org>

Declaración de Responsabilidad Por Parte del Estudiante Atleta

Los padres y los estudiantes deben estar conscientes de la evidencia preliminar sugiere que las conmociones cerebrales repetidas, e incluso los golpes que no causan una conmoción cerebral sintomática, puede dar lugar a cambios anormales en el cerebro, que sólo se pueden ver en la autopsia (conocido como encefalopatía traumática crónica (CTE)). Ha habido informes de casos que sugieren el desarrollo de síntomas similares al Parkinson, Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), lesión cerebral traumática grave, depresión y problemas de memoria a largo plazo que pueden estar relacionados con el historial de la conmoción cerebral. Se necesita más investigación sobre este tema antes de que se puedan sacar conclusiones.

Reconozco la necesidad anual que mi hijo/ vea el video "Concussion in Sports-What You Need to Know" en www.nfhslearn.com. Yo asumo la responsabilidad de reportar todas las lesiones sostenidas y enfermedades a mis padres, doctores del equipo, entrenador atlético, o entrenadores asociados con mi deporte, incluyendo cualquier signo o síntoma de CONMOCIÓN CEREBRAL. He leído y entiendo la información arriba escrita sobre las conmociones cerebrales. Yo le informaré inmediatamente al entrenador supervisor, entrenador atlético o al médico del equipo si presento cualquiera de estos síntomas o si veo a algún miembro del equipo con estos síntomas. Además, yo o (padre/tutor legal), he sido advertido de los peligros que existen al participar.

Nombre del Estudiante-Atleta (letra de molde)

Firma del Estudiante-Atleta

____/____/____
Fecha

Nombre del Padre/Tutor Legal (letra de molde)

Firma del Padre/Tutor Legal

____/____/____
Fecha

Nombre del Padre/Tutor Legal (letra de molde)

Firma del Padre/Tutor Legal

____/____/____
Fecha



Florida High School Athletic Association

EL3

Revisado 05/18

Certificado de Consentimiento y Exoneración de Responsabilidad por Paro Cardíaco Súbito y Enfermedades Causadas por el Calor (Página 3 de 4)

Este formulario completo debe ser guardado en el archivo de la escuela. Este formulario es válido por 365 días calendario a partir de la fecha de la firma más reciente

Escuela: _____

Distrito Escolar (si es pertinente): _____

Información Sobre Paro Cardíaco Súbito

El Paro Cardíaco Súbito (SCA, por sus siglas en inglés) es la causa principal de muerte relacionada con el deporte. Esta política provee los procedimientos para las necesidades educativas de todos los entrenadores remunerados y recomienda capacitación adicional. El paro cardíaco súbito es una condición en la que de repente e inesperadamente el corazón deja de latir. Si esto sucede, la sangre deja de fluir al cerebro y a otros órganos vitales. SCA puede causar la muerte si no es tratada en cuestión de minutos.

Los síntomas de un paro cardíaco súbito incluyen, pero no se limitan a: colapso repentino, ausencia de pulso, falta de respiración.

Las señales de advertencia asociadas con el paro cardíaco súbito incluyen: desmayos durante el ejercicio o actividad, falta de aliento, alteración del ritmo cardíaco, mareos, dolores en el pecho, fatiga extrema.

Se recomienda encarecidamente a todos los entrenadores, ya sean remunerados o voluntarios, que sean entrenados regularmente en Reanimación Cardiopulmonar (CPR, por sus siglas en inglés) y el uso de un Desfibriladores Automáticos Externos (AED, por sus siglas en inglés). La capacitación se fomenta a través de agencias que ofrecen formación práctica y ofrecen certificados que incluyen una fecha de caducidad.

En todos los juegos de la Serie del Estado de FHSAA, torneos y reuniones se requieren los AED. La FHSAA también recomienda encarecidamente que estén disponibles en todos los eventos de la pretemporada y temporada, así, junto con los entrenadores / individuos entrenados en CPR.

Qué hacer si su estudiante-atleta colapsa:

1. Llame al 911
2. Envíe por un AED
3. Comience las compresiones

Información de la FHSAA Sobre las Enfermedades Causadas por el Calor

Las personas sufren de enfermedades relacionadas con el calor cuando sus cuerpos no pueden enfriarse debidamente a través del sudor. El sudor es el aire acondicionado natural del cuerpo, pero cuando la temperatura del cuerpo se eleva rápidamente, el sudor no es suficiente. Las enfermedades causadas por el calor pueden ser graves y mortales. Las temperaturas muy altas del cuerpo pueden causar lesiones al cerebro o en otros órganos vitales y pueden causar discapacidades y aún la muerte. Las enfermedades y muertes relacionadas con el calor son prevenibles.

El Golpe de Calor es la enfermedad más grave causada por el calor. Esto ocurre cuando la temperatura del cuerpo se eleva rápidamente y el cuerpo no se puede enfriar. El golpe de calor puede causar discapacidades permanentes y muerte.

El Agotamiento por el Calor es un tipo más leve de enfermedad causada por el calor. Generalmente se desarrolla después de ciertos días en condiciones atmosféricas de altas temperaturas y por no beber suficientes líquidos.

Los Calambres Causados por el Calor generalmente afectan a las personas que sudan mucho durante una actividad intensa. El sudor reduce la sal y humedad del cuerpo y puede producir calambres dolorosos, generalmente en el área abdominal, brazos o piernas. Los calambres causados por el calor también pueden ser síntomas de agotamiento por el calor.

¿Quiénes están bajo riesgo?

Aquellas personas bajo más riesgo incluyen las personas mayores de edad, los muy jóvenes, personas con enfermedades mentales aquellas con enfermedades crónicas. Sin embargo, hasta jóvenes y adultos saludables pueden llegar a ser víctimas del calor si participan en actividades físicas muy intensas durante un clima caluroso. Otras condiciones que pueden aumentar el riesgo a las enfermedades causadas por el calor incluyen la obesidad, fiebre, deshidratación, poca circulación, quemaduras solares y medicamentos o el consumo de bebidas alcohólicas.

Al firmar este acuerdo, el abajo firmante acepta que la información sobre Paro Cardíaco Súbito y Enfermedades Causadas por el Calor ha leído y comprendida. Comprendo que hay oportunidades educativas opcionales sobre Paro Cardíaco en www.nfhslearn.org. Por favor, vaya a www.fhsaa.org/deaprtments/health para más instrucciones para ver los cursos. He sido instruido sobre los peligros de participación para mí y para mi hijo/pupilo.

Nombre del Estudiante-Atleta (letra de molde)

Firma del Estudiante-Atleta

____/____/____
Fecha

Nombre del Padre/Tutor Legal (letra de molde)

Firma del Padre/Tutor Legal

____/____/____
Fecha

Nombre del Padre/Tutor Legal (letra de molde)

Firma del Padre/Tutor Legal

____/____/____
Fecha



Certificado de Consentimiento y Exoneración de Responsabilidad (Página 4 de 4)

Este formulario completo debe ser guardado en el archivo de la escuela. Este formulario es válido por 365 días calendario a partir de la fecha de la firma más reciente

Atención Estudiantes y Padre(s)/Tutor(es) Legal(es)

Su escuela es miembro de la Asociación Atlética de las Secundarias de la Florida (FHSAA por sus siglas en inglés) y se adhiere a las reglas establecidas. Para ser elegido para representar a su escuela en las actividades atléticas ínter escolásticas, llevadas a cabo en un deporte reconocido por la FHSAA (i.e. boliche, porristas competitivas, fútbol americano de banderines para niñas, lacrosse, voleibol de niños, polo en agua y levantamiento de pesas para niñas o un deporte sancionado (i.e. béisbol, baloncesto, carrera a campo travieso, fútbol americano, golf, fútbol, softbol rápido, natación & clavados, tenis, pista y campo, voleibol para niñas, alzamiento de pesas para niños y lucha libre), el estudiante:

1. **Este formulario no es transferible;** un formulario debe ser completado por cada escuela diferente a la que un estudiante participe.
2. Debe de estar matriculado y asistiendo regularmente a su escuela. **Si el estudiante está siendo educado en casa o asiste a una escuela particular subvencionada o al programa de tiempo completo de una escuela virtual de la Florida o a una escuela especial/alternativa o ciertas escuelas privadas pequeñas sin membresía, el estudiante debe declarar por escrito a la escuela en la cual se le permite participar, sus intenciones de participación en las actividades atléticas.** Los estudiantes siendo educados en sus hogares y los estudiantes que asisten a escuelas privadas pequeñas sin membresía deben de ser aprobados a través de un formulario por separado antes de cualquier participación. (Reglamento de la FHSAA 9.2 y Política 16 y Procedimiento Administrativo 1.8)
3. Debe de empezar a asistir a la escuela dentro de los 10 días de haber iniciado **cada semestre** para poder ser elegible para **ese semestre.** (Reglamento de la FHSAA 9.2)
4. Debe de haber mantenido un promedio de notas acumulativo de mínimo 2.0 en una escala sin ponderar de 4.0 antes del semestre en el cual el estudiante desea participar. Este promedio de notas debe de incluir todos los cursos tomados desde que el estudiante ingresó a la secundaria. En el sexto, séptimo u octavo grado, el estudiante debe de haber obtenido durante el semestre anterior por lo menos un promedio de notas de 2.0 en una escala no ponderada de 4.0. (Reglamento de la FHSAA 9.4)
5. No puede haberse graduado de ninguna secundaria o su equivalente. (Reglamento de la FHSAA 9.4)
6. No se puede haber **matriculado en el noveno grado por primera vez** por más de cuatro años escolares anteriores. Si el estudiante es un estudiante de sexto, séptimo u octavo grado, el estudiante no puede participar si está repitiendo el grado. (Reglamento de la FHSAA 9.5)
7. Debe de tener el permiso firmado de sus padres/ tutores legales en el formulario (EL3) provisto por la escuela para poder participar. (Reglamento de la FHSAA 9.8)
8. Debe de tener menos de 19 años con 9 meses de edad para participar en la secundaria; 16 años con 9 meses de edad para participar en una secundaria junio; y 15 años con 9 meses de edad para participar en una escuela intermedia, de lo contrario el estudiante será inelegible para participar a ese nivel. Los estudiantes que entren al 9no grado en 2014-2015 y después no deben cumplir 19 antes del 1ro de septiembre, de lo contrario, el estudiante será inelegible para participar. (Reglamento de la FHSAA 9.6)
9. Debe de someterse a una evaluación física de pre-participación y ser declarado en una condición física suficientemente buena para participar en las actividades atléticas (formulario EL2).
10. Debe ser un amateur. Esto significa que el estudiante no deberá aceptar dinero, regalos o donaciones por su participación en un deporte, o usar un nombre aparte del suyo al participar. (Reglamento interno de la FHSAA 9.9)
11. No puede participar en un concurso para estrellas de algún deporte antes de cumplir con los requisitos de elegibilidad de su secundaria para ese deporte. (FHSAA Política 26)
12. Debe demostrar buen espíritu deportivo y seguir las reglas de las competencia **antes, durante y después** de cada competencia en la cual el estudiante participa. De no ser así, el estudiante podrá ser suspendido por un cierto período de tiempo. (Reglamento de la FHSAA 7.1)
13. No debe de entregar información falsa a su escuela o a la FHSAA para ser considerado elegible. (Reglamento interno de la FHSAA 9.1)
14. El intercambio de jóvenes y otros estudiantes internacionales e inmigrantes debe ser aprobado por la oficina de la FHSAA antes de cualquier participación. Pueden existir excepciones. Ver al director, director atlético de su escuela. (FHSAA Política 17)
15. Mientras que se es un miembro de un equipo atlético o durante su participación en actividades atléticas patrocinadas por, o afiliados a una escuela miembro debe abstenerse de ritos de iniciación / intimidación o acoso.

Si el estudiante es declarado inelegible debido a una o más de las reglas y reglamentos FHSAA, el estudiante tiene derecho a solicitar que la escuela presente una apelación en nombre del estudiante. Ver el director o al director atlético para información con respecto a este proceso.

Al firmar este acuerdo, el abajo firmante reconoce que la información contenida en el Certificado de Consentimiento y Liberación de Responsabilidad con respecto a las reglas establecidas y la elegibilidad de la FHSAA se ha leído y entendido.

Nombre del Estudiante-Atleta (letra de molde)

Firma del Estudiante-Atleta

____/____/____
Fecha

Nombre del Padre/Tutor Legal (letra de molde)

Firma del Padre/Tutor Legal

____/____/____
Fecha

Nombre del Padre/Tutor Legal (letra de molde)

Firma del Padre/Tutor Legal

____/____/____
Fecha