



## RIESGOS INHERENTES AL BALONCESTO

Esta escuela se esfuerza por proteger a cada estudiante de posibles lesiones mientras participa en actividades escolares. Se han establecido las pautas e información identificadas que aparecen a continuación para esta actividad, con el fin de proteger al estudiante y a otras personas de lesiones y/o enfermedades. Los participantes y sus padres deben reconocer que el acondicionamiento, la nutrición, las técnicas apropiadas, los procedimientos de seguridad y el equipo que se ajuste bien son aspectos importantes de este programa de entrenamiento. Se espera que cada participante siga las instrucciones/ normas del entrenador y debe comprender que no seguir esas instrucciones o no cumplir con las normas puede poner en riesgo al participante.

El desplazamiento hacia y desde las instalaciones fuera del campus se realizará de acuerdo con el coordinador de la actividad.

Las pautas son las siguientes:

1. Asegúrese de usar todo el equipo entregado por el entrenador. Avise al entrenador si el equipo no se ajusta bien o está defectuoso.
2. Avise al entrenador si está enfermo o si tiene algún síntoma prolongado de enfermedad.
3. Avise al entrenador si ha sido lesionado.
4. Participe en actividades de calentamiento antes de una participación extenuante.
5. Esté atento a cualquier peligro físico o peligro en los vestidores o en el área de participación o en sus alrededores. Avise al entrenador de cualquier peligro o preocupación.
6. Reconozca el posible peligro de acciones como "cortarle el camino" a un jugador, colgarse de la canasta, lanzar un pase "salvaje".

La información anterior me ha sido explicada y entiendo la lista de reglas y procedimientos. También entiendo la necesidad de usar las técnicas adecuadas mientras participo en el programa de baloncesto.

Soy consciente de que el baloncesto es un **DEPORTE DE ALTO RIESGO** y que practicar o competir en baloncesto será una actividad peligrosa e impredecible que implica **MUCHOS RIESGOS DE LESIÓN**. Entiendo que los peligros y riesgos de practicar y competir en baloncesto incluyen, entre otros, muerte, lesiones serias en el cuello y en la columna vertebral que pueden provocar parálisis parcial o completa, daño cerebral, ceguera, lesiones graves en prácticamente todos los órganos internos, lesión grave a prácticamente todos los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos, tendones y otros aspectos de mi cuerpo, salud general y bienestar. Entiendo que los peligros y riesgos de practicar o competir en baloncesto pueden resultar no solo en lesiones graves, sino también en un deterioro grave de mis habilidades futuras para ganarme la vida, participar en otras actividades comerciales, sociales y recreativas y, en general, disfrutar la vida.

En consideración al Lake Washington School District que permite a mi hijo/pupilo participar en el equipo de baloncesto de Inglewood Middle School y participar en todas las actividades relacionadas con el equipo que incluyen, pero no se limitan a, intentar, practicar o competir en baloncesto, por la presente asumo todos los riesgos normalmente asociados con el baloncesto y acepto mantener al Distrito Escolar, sus empleados, agentes, representantes, entrenadores y voluntarios exentos de toda responsabilidad, acción, causa de acción, deudas, reclamos o demandas de todo tipo y naturaleza que puedan surgir de tales riesgos. Los términos del presente servirán como una renuncia para mis herederos, sucesor, albacea, administrador, apoderados y para todos los integrantes de mi familia.

Estamos de acuerdo en que ni el distrito escolar, ni el personal del distrito escolar, ni la organización estudiantil del distrito escolar serán de ninguna manera responsables por ningún accidente o lesión recibida de cualquier forma o por participar en alguna actividad deportiva patrocinada por el distrito. Asimismo, acordamos que ni el distrito ni ninguna de sus organizaciones de personal u organizaciones estudiantiles serán responsables del pago de las facturas emitidas por servicios médicos como resultado de tales accidentes o lesiones. También reconocemos que es



nuestra responsabilidad proporcionar cualquier seguro médico, de discapacidad u otro tipo de seguro para mitigar cualquier costo en el que se pueda haber incurrido desafortunadamente como resultado de la participación en esta actividad.

Al firmar a continuación, certifico que he leído lo anterior, entiendo su contenido y acepto sus términos.

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

\_\_\_\_\_  
Fecha

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

\_\_\_\_\_  
Fecha