

### **Anexo a la exoneración de DPS - Deportes**

LEER CUIDADOSAMENTE - Los padres/tutores legales **TAMBIÉN DEBEN** llenar la **exoneración general de DPS**. Este anexo debe al COVID-19 y otras inquietudes específicas existentes en este momento. Los niños que participan también deben escribir sus iniciales, si tienen la edad oportuna, a fin de garantizar que también entienden estos requisitos. **Al escribir mis iniciales en las siguientes líneas en el formato de firma electrónica reconocido legalmente (al escribir en *iniciales*, por ejemplo, “/JTS/” para las iniciales electrónicas de John T. Smith), certifico que estoy de acuerdo en usar una inicial electrónica en lugar de la firma manuscrita.**

*El patrocinador escolar DEBE verificar las cláusulas correspondientes a las iniciales del padre/tutor legal y conservar tanto la exoneración de actividad como este anexo.*

Por este medio renuncio de manera consciente a presentar toda demanda legal relacionada con una posible lesión, enfermedad o muerte por tomar parte en \_\_\_\_\_, una actividad deportiva cuya participación conlleva riesgos. Estos riesgos pueden comprender lesiones en músculos o ligamentos, fractura de huesos, lesión de tejido blando, lesión por estrés repetitivo, contusiones, conmoción cerebral, incidentes cardíacos, lesiones relacionadas con el calor o la deshidratación, enfermedades contagiosas, enfermedades del sistema inmunitario y otras lesiones o enfermedades que podrían causar daños permanentes e incluso la muerte. Entiendo que el Distrito tiene capacidades muy limitadas para reducir o eliminar cualquier y todo riesgo de lesión, enfermedad o muerte. Si tengo alguna inquietud con respecto a mi hijo y la posible lesión o enfermedad debida a su participación en esta actividad deportiva, optaré por no permitir la participación de mi hijo. \_\_\_\_\_ (Iniciales del participante) \_\_\_\_\_ (Iniciales del padre/tutor legal\*).

LA PARTICIPACIÓN EN DEPORTES PODRÁ AUMENTAR DE MANERA CONSIDERABLE EL RIESGO O LA EXPOSICIÓN (Y POSIBLE GRAVEDAD) AL COVID-19 Y/O A OTRAS ENFERMEDADES CONTAGIOSAS. EL COVID-19 ES UNA ENFERMEDAD MUY CONTAGIOSA QUE PUEDE CAUSAR DOLENCIAS GRAVES Y LA MUERTE. LOS ADULTOS MAYORES Y LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES SUBYACENTES CORREN UN RIESGO MAYOR. LA PARTICIPACIÓN TAMBIÉN PUEDE CAUSAR LA TRANSMISIÓN DEL COVID-19 U OTRAS ENFERMEDADES CONTAGIOSAS A PERSONAS QUE NO PARTICIPAN EN LA ACTIVIDAD.

**LOS PARTICIPANTES ASUMEN DE MANERA CONSCIENTE Y VOLUNTARIA TODOS LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN AL COVID-19 Y/O A OTRAS ENFERMEDADES CONTAGIOSAS PARA SÍ MISMOS U OTRAS PERSONAS.** \_\_\_\_\_ (Iniciales del participante)  
\_\_\_\_\_ (Iniciales del padre/tutor legal\*).

Además, convengo en que, si mi hijo muestra síntomas de alguna enfermedad (dado que el COVID-19 presenta varios síntomas, cualquier síntoma de enfermedad podría considerarse posiblemente relacionada con el COVID-19) o si ha estado expuesto a una persona que haya mostrado tales síntomas o haya obtenido un resultado positivo en una prueba del COVID-19, no permitiré que mi hijo participe hasta que obtenga una autorización de un médico o haya guardado una cuarentena voluntaria durante 14 días. \_\_\_\_\_ (Iniciales del participante) \_\_\_\_\_ (Iniciales del padre/tutor legal\*).

Además, convengo en que, si mi hijo contrae el COVID-19 o si alguien que esté en contacto con mi hijo contrae el COVID-19, lo informaré de inmediato al líder de DPS responsable de esta actividad. También entiendo que, debido a un posible rastreo de contagio, se podrá compartir el nombre de mi hijo y el diagnóstico de COVID-19 según sea necesario para garantizar la salud y bienestar de los demás, conforme a los lineamientos de FERPA/HIPAA. \_\_\_\_\_ (Iniciales del participante) \_\_\_\_\_ (Iniciales del padre/tutor legal\*).

Es posible que se exija a los estudiantes participantes usar mascarilla, lavarse las manos y/o mantenerse a 6 pies de distancia de los otros participantes (u otro lineamiento relacionado con resguardar la salud). Si mi hijo no cumple con estos requisitos, entiendo que es posible que no le permitan seguir participando. He conversado acerca de estos importantes requisitos con mi hijo y ambos estamos de acuerdo en

seguir cualquiera de esas instrucciones de los adultos como condición para su participación. Si mi hijo no pudiera seguir estos requisitos de una manera segura, decidiré que mi hijo no participe. \_\_\_\_\_  
(Iniciales del participante) \_\_\_\_\_ (Iniciales del padre/tutor legal\*).

(\* Si el Participante es menor de 18 años. **También se supondrá que el padre/tutor legal que firma tiene la autoridad legal para firmar a nombre del participante menor de edad. Si otra persona tiene autoridad legal para la toma de decisiones, cualquiera de los padres/tutores legales debe firmar o el tutor legal que firme está declarando legalmente bajo pena de perjurio que tienen autoridad conjunta para decidir y que ha recibido permiso del padre/tutor legal que no firma para hacerlo en su nombre).**