

Межшкольная спортивная лига (PSAL)

Разрешение родителей на участие в межшкольных спортивных командах

Имя и фамилия учащегося: _____

Дата рождения: _____

Средняя школа: _____

Класс: _____

Вид спорта: _____

Номер OSIS: _____

1. Я, родитель/опекун вышеназванного ученика, настоящим даю разрешение на его участие в отборочных турах в названную команду и по указанию школы/тренера во всех командных мероприятиях. Я понимаю, что участие ребенка в этой деятельности является сугубо добровольным. Однако я осознаю, что в случае включения в команду ребенок должен регулярно посещать плановые тренировки и соревнования, проводимые в г. Нью-Йорке. **Инициалы** _____
2. Я понимаю, что ребенок обязан выполнять все требования к тренировкам и участию в соревнованиях. **Инициалы** _____
3. Я понимаю, что в течение всего срока ребенок несет ответственность за свои действия, и обязуюсь не возлагать на школу и ее сотрудников ответственности за расходы или убытки, явившиеся результатом его поведения. Я также понимаю, что нарушение школьного дисциплинарного кодекса может повлечь за собой исключение из команды. **Инициалы** _____
4. Я понимаю, что до прохождения отборочных туров, участия в тренировках и межшкольных соревнованиях ребенок должен представить в школу медицинский допуск к таким мероприятиям. Я обязуюсь сообщать в школу о любых изменениях состояния здоровья и физической формы ребенка, возникших или обнаруженных после подписания этого документа. **Инициалы** _____
5. Я осознаю, что спортивные занятия и, в частности, занятия контактными видами спорта сопряжены с повышением травматического риска. Такие травмы могут включать в т. ч. сотрясения мозга, повреждения костей, шеи, спины и внутренних органов. Я осознаю и принимаю возможность рисков, связанных с видом спорта, в котором будет участвовать мой ребенок. **Инициалы** _____
6. Я получил/а и прочитал/а «Информацию о сотрясениях мозга». Я согласен/сна внимательно ознакомиться с информацией и сообщать в школу о любых изменениях состояния здоровья ребенка. **Инициалы** _____
7. Я разрешаю ответственному за команду сотруднику школы в случае травмы или болезни ребенка действовать от моего имени и за мой счет для обеспечения медицинской помощи. **Инициалы** _____
8. Я обязуюсь нести ответственность за возврат всего выданного ребенку спортивного инвентаря. **Инициалы** _____
9. Я разрешаю ребенку до мест тренировок и соревнований и обратно ездить самостоятельно на общественном транспорте или с сопровождением на предоставленном DOE автобусе. **Инициалы** _____
10. Настоящим я даю разрешение на публикацию фотографий ребенка и информации о его участии в мероприятиях PSAL с указанием имени, школы и класса на сайте www.PSAL.org в соответствии с предусмотренными DOE Правилами допустимого пользования Интернетом. **Инициалы** _____
11. Я понимаю, что информация в открытом доступе не будет содержать заключений учителей и школьного консультанта и сведений из школьного дела ребенка (в т. ч. оценок и данных о посещаемости). Я также понимаю, что информация в открытом доступе не будет содержать персональных сведений о ребенке, его адреса, телефона и номера социального страхования. **Инициалы** _____
12. Настоящим я даю разрешение на интервьюирование, фото- и видеосъемку ребенка представителями средств массовой информации в соответствии с требованиями PSAL. Настоящим я также освобождаю Департамент образования г. Нью-Йорка, его агентов и сотрудников от всех претензий, исков и обязательств в связи с перечисленным выше. **Инициалы** _____
13. Настоящим я освобождаю Департамент образования г. Нью-Йорка, г. Нью-Йорк, Межшкольную спортивную лигу и их сотрудников от всех претензий, исков и обязательств в связи с участием ребенка в этой деятельности, за исключением случаев возникновения таковых в результате халатности или умышленно неправомерных действий Департамента образования г. Нью-Йорка, г. Нью-Йорка, Межшкольной спортивной лиги или их сотрудников. **Инициалы** _____

Телефоны срочной связи: (____) _____ или (____) _____

_____/_____/_____
ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ – РОДИТЕЛЬ/ОПЕКУН ПОДПИСЬ ДАТА

Я признаю медицинскую справку, представленную учащимся и родителями, соответствующей требованиям.

_____/_____/_____
УЧИТЕЛЬ/ТРЕНЕР ПОДПИСЬ ДАТА