



3 de marzo de 2023

Estimados padres/tutores:

Esta primavera, los estudiantes de primaria de todo el distrito escolar tendrán la oportunidad de competir entre sí en fútbol gracias a una generosa donación de Chevrolet de Walla Walla, los fondos de impuestos del distrito escolar y el apoyo de subvenciones del programa 21st Century del distrito.

Este nuevo programa gratuito de fútbol mixto, para estudiantes de 4º y 5º grado, comienza el 10 de abril y continúa hasta el 18 de mayo. La gestión del programa estará bajo el paraguas del programa 21st Century del distrito, y el equipo y los costos asociados al programa serán financiados por la donación. El objetivo del programa es proporcionar una actividad después de la escuela positiva donde los estudiantes puedan mejorar sus habilidades de fútbol, aprender a jugar en equipo y desarrollar una buena deportividad.

Las prácticas se llevarán a cabo después de la escuela de 2:45 a 4:30 p.m. con juegos los lunes y jueves después de la escuela. No hay prácticas ni juegos los miércoles. Las escuelas se jugarán dos veces durante la temporada. El transporte se proporcionará desde la escuela a los sitios de juego para todos los jugadores. Se anima a los padres a recoger a sus hijos después de todas las prácticas y después de los juegos en las escuelas anfitrionas. Sin embargo, el transporte escolar a casa está disponible si es necesario.

Inscripciones estarán abiertas del 6 al 22 de marzo:

Para inscribirse en este nuevo y emocionante programa, complete los siguientes formularios y devuélvalos al maestro de la clase de su estudiante. Los paquetes impresos también están disponibles en la oficina principal de la escuela.

- Paquete para padres de fútbol de primaria:
 - Comunicado médico de atletismo de las Escuelas Públicas de Walla Walla
 - Solicitud de exención de la cobertura del plan de accidentes escolares
 - Formulario de concientización sobre el paro cardíaco repentino
 - Formulario de aprobación de capacitación sobre conmociones cerebrales de las Escuelas Públicas de Walla Walla

Háganos saber si tiene alguna pregunta adicional. Esperamos ver a nuestros estudiantes competir y divertirse representando a su escuela.

Atentamente,

Directores de las escuelas primarias
Will Hammond, Director del Programa 21st Century
Chris Ferez, Director de Atletismo

DISTRITO ESCOLAR DE WALLA WALLA

SOLICITUD DE RENUNCIA A LA COBERTURA DEL PLAN DE ACCIDENTES ESCOLARES

ESCRIBA EL APELLIDO DEL ESTUDIANTE _____

PRIMER NOMBRE _____

No. de ID _____ GRADO: 4 5 ESCUELA: W P G

A quien corresponda:

Entiendo que mi hijo/a no puede participar en deportes interescolares a menos que esté cubierto por el Plan de cobertura de accidentes escolares **O** un plan proporcionado por la familia.

Cuento con una cobertura de seguro médico adecuada para los servicios médicos o de hospitalización y la seguiré manteniendo vigente durante las temporadas deportivas; por lo tanto, **NO** deseo inscribir a mi hijo en el plan de cobertura de accidentes de la escuela.

Acepto toda la responsabilidad por el costo del tratamiento por cualquier lesión que mi hijo/a pueda sufrir mientras participa en los programas de actividades interescolares del Distrito Escolar de Walla Walla. Por favor permita que mi hijo/a participe en estos programas. (**Deben completarse todas las líneas a continuación.**)

Tengo/tenemos seguro médico mediante _____

número de póliza _____ vigente hasta _____

con cobertura para _____ para deportes/actividades escolares como se indica arriba.
apellido primer nombre

Firma del padre _____

He adquirido el seguro médico Myers-Stevens School Medical Insurance. Tipo de plan u opción adquirida:

(encierre un) Tipo: Estudiante 24 horas Tiempo escolar Tackle Football Dental

(encierre una) Opción: Alta Mediana Baja

FECHA DE LA COMPRA: _____

FECHA: _____ FIRMA DEL PADRE O TUTOR: _____

No. DE TELÉFONO: _____ DOMICILIO: _____

COMUNICADO MÉDICO PARA ATLETISMO DE LAS ESCUELAS PÚBLICAS DE WALLA WALLA			
Favor de escribir claramente		Deporte: <input type="checkbox"/> ombre <input type="checkbox"/> r <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> Muje	
Apellido	Nombre		Grado
Domicilio	Ciudad/Estado		Código
Fecha de nacimiento:	Edad:	Ciudad/Estado de nacimiento:	Fecha del examen físico:
Correo elect. del estudiante:		Correo electrónico del padre:	
Contacto de emergencia:	Padre	casa/móvil	trabajo
	Madre	casa/móvil	trabajo
Médico de la familia:		Teléfono:	
Problemas físicos que debemos tener en cuenta (alergias, discapacidades, etc.) _____			
Requerido Compañía de seguro	Requerido Grupo /Póliza	Vigente hasta	
En el caso de una lesión grave al estudiante antes mencionado, el entrenador a cargo tiene nuestro permiso para buscar atención médica del médico o centro de emergencia más cercano, si no puede comunicarse con ninguno de los padres o tutores.			
Firma del padre o tutor: _____		Fecha: _____	
Esta tarjeta debe conservarse con el entrenador en caso de emergencia, se requiere una nueva tarjeta médica para cada deporte. ¡Gracias!			

COMUNICADO MÉDICO PARA ATLETISMO DE LAS ESCUELAS PÚBLICAS DE WALLA WALLA			
Favor de escribir claramente		Deporte: <input type="checkbox"/> ombre <input type="checkbox"/> r <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> Muje	
Apellido	Nombre		Grado
Domicilio	Ciudad/Estado		Código
Fecha de nacimiento:	Edad:	Ciudad/Estado de nacimiento:	Fecha del examen físico:
Correo elect. del estudiante:		Correo electrónico del padre:	
Contacto de emergencia:	Padre	casa/móvil	trabajo
	Madre	casa/móvil	trabajo
Médico de la familia:		Teléfono:	
Problemas físicos que debemos tener en cuenta (alergias, discapacidades, etc.) _____			
Requerido Compañía de seguro	Requerido Grupo /Póliza	Vigente hasta	

En el caso de una lesión grave al estudiante antes mencionado, el entrenador a cargo tiene nuestro permiso para buscar atención médica del médico o centro de emergencia más cercano, si no puede comunicarse con ninguno de los padres o tutores.

Firma del padre o tutor: _____ Fecha: _____

Esta tarjeta debe conservarse con el entrenador en caso de emergencia, se requiere una nueva tarjeta médica para cada deporte. ¡Gracias!

ESCUELAS PÚBLICAS DE WALLA WALLA

Hoja de información sobre conmociones cerebrales

Una conmoción cerebral es una lesión cerebral y todas las lesiones cerebrales son graves. Son causadas por un topetazo, golpe o sacudida en la cabeza, o por un golpe en otra parte del cuerpo con la fuerza transmitida a la cabeza. Pueden variar de leves a graves y pueden alterar el funcionamiento normal del cerebro. Aunque la mayoría de las conmociones cerebrales son leves, **todas las conmociones cerebrales son potencialmente graves y pueden provocar complicaciones, como daño cerebral prolongado y la muerte, si no se reconocen y tratan adecuadamente.** En otras palabras, incluso un "tope" o un golpe leve en la cabeza pueden ser graves. No se puede ver una conmoción cerebral y la mayoría de las conmociones cerebrales deportivas ocurren sin pérdida del conocimiento. Los signos y síntomas de una conmoción cerebral pueden aparecer inmediatamente después de la lesión o pueden tardar horas o días en aparecer por completo. Si su hijo informa algún síntoma de conmoción cerebral, o si usted mismo nota los síntomas o señales de conmoción cerebral, busque atención médica de inmediato.

Los síntomas podrían incluir uno o más de los siguientes:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Dolores de cabeza• "Presión en la cabeza"• Náusea o vómito• Dolor de cuello• Problemas de equilibrio o mareos• Visión borrosa, doble o difusa• Sensibilidad a la luz o al ruido• Sensación de pachería o lentitud• Sensación de niebla o aturdimiento• Somnolencia• Cambio en los patrones de sueño | <ul style="list-style-type: none">• Amnesia• "No me siento bien"• Fatiga o poca energía• Tristeza• Nerviosismo o ansiedad• Irritabilidad• Muy sensible (emocional)• Confusión• Problemas de concentración o memoria (olvidar juegos)• Repetición de la misma pregunta o comentario |
|---|---|

Señales observadas por compañeros de equipo, padres y entrenadores incluyen:

- Parece aturdido
- Expresión facial en blanco
- Confundido acerca de la asignación
- Olvida jugadas
- No está seguro del juego, el puntaje o el oponente
- Se mueve torpemente o muestra falta de coordinación
- Responde preguntas lentamente
- Dificultad para hablar
- Muestra cambios de comportamiento o personalidad
- No puede recordar sucesos antes del golpe

- No puede recordar acontecimientos después del golpe
- Ataques o convulsiones
- Cualquier cambio en el comportamiento típico o de personalidad
- Pierde el conocimiento

20150811

ESCUELAS PÚBLICAS DE WALLA WALLA
Hoja de información sobre conmociones cerebrales

¿Qué puede suceder si mi hijo sigue jugando con una conmoción cerebral o regresa demasiado pronto?

Los atletas que presenten las señas y síntomas de una conmoción cerebral deben retirarse del juego de inmediato. Continuar jugando con las señas y síntomas de una conmoción cerebral deja al joven atleta especialmente vulnerable a una lesión mayor. Existe un mayor riesgo de daño significativo por una conmoción cerebral durante un período de tiempo después de que ocurre la conmoción cerebral, particularmente si el atleta sufre otra conmoción cerebral antes de recuperarse por completo de la primera. Esto puede llevar a una recuperación prolongada o incluso a una inflamación cerebral severa (síndrome del segundo impacto) con consecuencias devastadoras e incluso fatales. Es bien sabido que los atletas jóvenes o adolescentes a menudo no reportan todos los síntomas de lesiones. Y las conmociones cerebrales no son diferentes. Como resultado, la educación de los administradores, entrenadores, padres y estudiantes es la clave para la seguridad de los estudiantes deportistas.

Si usted cree que su hijo ha sufrido una conmoción cerebral

Cualquier atleta, incluso sospechoso de sufrir una conmoción cerebral, debe ser retirado del juego o de la práctica de inmediato. Ningún atleta puede volver a la actividad, *sin autorización médica*, después de una aparente lesión en la cabeza o conmoción cerebral, sin importar cuán leve parezca o cuán rápido desaparezcan los síntomas. La observación cercana del atleta debe continuar durante varias horas. La nueva "Ley Zackery Lystedt" en Washington, ahora requiere la implementación constante y uniforme de pautas bien establecidas de conmoción cerebral para el regreso al juego, que se han recomendado durante varios años:

"Un atleta joven que sea sospechoso de sufrir una conmoción cerebral o una lesión en la cabeza, en una práctica o juego, será retirado de la competencia en ese momento"

y

"... no puede volver a jugar hasta que el atleta sea evaluado por un proveedor de atención médica autorizado, capacitado en la evaluación y el manejo de la conmoción cerebral y haya recibido autorización por escrito de ese proveedor de atención médica para volver a jugar".

Usted también debe informar al entrenador de su hijo si cree que su hijo podría tener una conmoción cerebral. Recuerde que es mejor perderse un juego, que perderse toda la temporada. Y en caso de duda, el atleta se queda fuera.

Para obtener información actualizada sobre conmociones cerebrales, puede visitar:

<https://www.cdc.gov/headsup/youthsports/parents.htm>

Adaptado de los CDC y de la Tercera Conferencia Internacional sobre Conmociones Cerebrales en el Deporte
Documento creado el 15 de junio de 2009

20150811

ESCUELAS PÚBLICAS DE WALLA WALLA
Hoja de información sobre conmociones cerebrales

FORMULARIO DE APROBACIÓN DE CAPACITACIÓN DE CONMOCIÓN CEREBRAL
DE LAS ESCUELAS PÚBLICAS DE WALLA WALLA

Separe esta página de las hojas de información sobre conmociones cerebrales adjuntas. *El estudiante y un padre o tutor deben firmar y fechar esta página y devolverla con su paquete de registro.* Se requiere este formulario completo antes de que se permita la participación en actividades deportivas.

Información adicional sobre conmociones cerebrales está disponible en el sitio web de la Asociación de Actividades Interescolares de Washington en www.wiaa.com.

He recibido y leído las dos hojas adjuntas de información sobre conmociones cerebrales proporcionadas por el Departamento de Deportes de las Escuelas Públicas de Walla Walla.

Estudiante-Atleta

Nombre escrito

Firma

Fecha

Padre o tutor legal

Nombre escrito

Firma

Fecha

Conocimiento de paro cardíaco repentino



¿Qué es un paro cardíaco repentino? El paro cardíaco repentino (SCA, *por sus siglas en inglés*) es la aparición repentina de un ritmo cardíaco anormal y letal que hace que el corazón deje de latir y colapse el individuo. El SCA es la principal causa de muerte en los EE. UU. Y afecta a más de 300,000 personas por año.

El SCA también es la principal causa de muerte súbita en atletas jóvenes durante el deporte.

¿Qué causa un paro cardíaco repentino? El SCA en los atletas jóvenes generalmente es causado por un trastorno estructural o eléctrico del corazón. Muchas de estas afecciones son hereditarias (genéticas) y pueden desarrollarse en la adolescencia o en la edad adulta. El SCA es más probable durante el ejercicio o la actividad física, lo que coloca a los estudiantes-atletas, con afecciones cardíacas no diagnosticadas, en mayor riesgo. El SCA también puede ocurrir por un golpe directo en el pecho por un proyectil firme (pelota de béisbol, softbol, lacrosse o disco de hockey) o por contacto con el pecho de otro jugador (llamado "commotio cordis").

Si bien una afección cardíaca puede no dar señales de advertencia, algunos atletas jóvenes pueden tener síntomas, pero no se lo dicen a un adulto. Se recomienda una evaluación cardíaca por parte de un médico, si alguno de los siguientes síntomas está presente:

- desmayo durante el ejercicio
- dolor de pecho durante el ejercicio
- dificultad excesiva para respirar durante el ejercicio
- palpitaciones (el corazón se acelera sin motivo)
- convulsiones inexplicables
- un miembro de la familia con una enfermedad cardíaca de aparición temprana o muerte súbita por una afección cardíaca antes de los 40 años.

¿Cómo prevenir y tratar un paro cardíaco repentino? Algunas afecciones cardíacas que corren el riesgo de sufrir un paro cardíaco repentino pueden detectarse mediante una evaluación exhaustiva de detección del corazón. Sin embargo, todas las escuelas y equipos deben estar preparados para responder a una emergencia cardíaca. Los atletas jóvenes que sufren de SCA se desmayan, no responden y pueden parecer tener una actividad breve similar a una convulsión o una respiración anormal (jadeo). El SCA puede tratarse de forma eficaz mediante el reconocimiento inmediato, la reanimación cardiopulmonar (CPR *por sus siglas en inglés*) rápida y el acceso rápido a un desfibrilador (AED *por sus siglas en inglés*). Los AED son dispositivos portátiles y seguros que leen y analizan el ritmo cardíaco y proporcionan una descarga eléctrica (si es necesario) para restaurar un ritmo cardíaco normal.

¡Recuerde, para salvar una vida: reconozca el SCA, llame al 911, comience el CPR y use un AED lo antes posible!



**Simulacro
cardíaco de
3 minutos**

1. RECONOCER para cardíaco repentino
 - colapsado e inconsciente
 - respiración anormal
 - actividad similar a una convulsión
2. LLAMAR AL 9-1-1
 - llamar para pedir ayuda y un DEA (AED *por sus siglas en inglés*)
3. Resucitación cardiopulmonar (CPR *por sus siglas en inglés*)
 - comience las compresiones torácicas
 - empuje fuerte y rápido (100 por minuto)
4. DEA (AED *por sus siglas en inglés*)
 - Utilice el AED lo antes posible
5. CONTINÚE EL CUIDADO
 - Continúe CPR y el AED hasta que llegue el servicio de urgencias médicas (EMS *por sus siglas en inglés*)



**¡Esté preparado!
¡Cada minuto
cuenta!**

HE RECIBIDO, LEÍDO Y ENTIENDO LA INFORMACIÓN PRESENTADA ARRIBA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE PARO CARDÍACO REPETINO.

Nombre del padre (en letra de molde)

Nombre del estudiante atleta

Firma del padre

Fecha

CONSENTIMIENTO PARA PRUEBAS RÁPIDAS DE COVID-19

Escuelas Públicas de Walla Walla

Formulario de permiso de prueba COVID-19

Nombre del estudiante: _____

Fecha de nacimiento del estudiante: _____

Escuela: _____

Nombre del padre o tutor legal: _____

Domicilio: _____

Número de teléfono: _____

Las Escuelas Públicas de Walla Walla han colaborado con el Departamento de Salud del Estado de Washington para poder ofrecer pruebas COVID-19 gratuitas a los estudiantes.

BinaxNow es una prueba rápida que busca partículas de antígeno Covid-19. Estas pruebas son hisopos nasales, son rápidas e indoloras y se autoadministrarán bajo la observación de una persona capacitada. Los resultados están disponibles en 15 minutos. Los resultados positivos deben validarse con una prueba de PCR de seguimiento.

Los resultados de todas las pruebas de BinaxNow deben enviarse a través del Departamento de Salud de Washington. Tiene derecho a mantener en privado cierta información sobre la salud y la educación de su hijo. Este formulario le permite otorgar acceso a terceros a la información protegida de su hijo que de otra manera no estaría permitido.

Al firmar a continuación, autoriza a WWPS a divulgar los resultados de la prueba COVID-19 de su hijo al Departamento de Salud de Washington. Esta información se utilizará con el propósito de abordar la salud y seguridad de los estudiantes y el personal a través de la vigilancia médica de los casos de COVID-19 en nuestra escuela.

Al firmar a continuación, también autoriza a su hijo a someterse a la prueba si tiene síntomas o ha estado expuesto a una persona con resultados positivos y para que el Distrito Escolar procese y analice la prueba. Además, autoriza al Distrito Escolar a compartir la fecha de nacimiento de su hijo con fines de identificación. Finalmente, usted comprende que, según el Departamento de Salud del Estado de Washington, un estudiante con síntomas de COVID-19 o con COVID-19 no puede asistir a la escuela de manera presencial.

Al firmar a continuación, usted afirma que tiene la autoridad legal para determinar quién puede recibir la información protegida de salud y educación perteneciente al estudiante.

Firma del padre o tutor legal

Fecha

Firma del estudiante (18 años o mayor)

Fecha

Nombre escrito del padre o tutor legal

Nombre escrito del estudiante (18 años o mayor)

Recibido por el Distrito Escolar el: _____

Fecha