



## Aceptación y Formulario de consentimiento sobre medicina deportiva IHSA

### Aceptación y Consentimiento

#### Consentimiento y aceptación del estudiante/padres

Al firmar este formulario, aceptamos que hemos proveído la información respecto a las conmociones cerebrales y la Política de evaluación sobre mejoramiento y desempeño de IHSA. También aceptamos que damos consentimiento en ser evaluados de acuerdo con los procedimientos alineados en la Política de evaluación sobre mejoramiento y desempeño de IHSA.

#### ESTUDIANTE

Nombre del estudiante (escrito): \_\_\_\_\_ Grado (9-12): \_\_\_\_\_

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

#### PADRE o TUTOR LEGAL

Nombre (escrito): \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

#### Consentimiento sobre la auto-administración del medicamento para el asma

La Ley Pública de Illinois 098-0795 provee nuevas instrucciones a las escuelas para que el estudiante lleve consigo y auto-administre el medicamento para el asma. Para que los estudiantes lleven consigo y auto-administren el medicamento para el asma, los padres o tutores deben proveer a las escuelas lo siguiente:

- Una autorización escrita de los padres o tutores del estudiante para permitir al estudiante llevar consigo y auto-administrar el medicamento.
- La etiqueta de la prescripción, debe contener el nombre del medicamento para el asma, la dosis prescrita y la hora o las circunstancias bajo las cuales debe administrarse el medicamento para el asma.

Puede encontrar una copia completa sobre esta ley en:

<http://www.ilga.gov/legislation/publicacts/98/PDF/098-0795.pdf>.