

DISPOSICIONES ESPECIALES RELATIVAS A TRATAMIENTO MÉDICO

(*Campos Obligatorios/**Firma y Fecha Requerido)

| | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------|--|
| Atleta Nombre (Apellido, Nombre)* | | Condado de Participantes: | |
| Nombre de Contacto*: | | Atleta Fecha de Nacimiento*: | |
| Contacto Email*: | | Teléfono de Contacto*: | |

INSTRUCCIONES: Si usted tiene objeciones religiosas a aprobar el último párrafo del Artículo E respecto al tratamiento médico de emergencia, por favor asegúrese de:

1. Cruzan manualmente que el párrafo e inicial en el espacio correspondiente.
2. Lea los requisitos a continuación, introduzca el nombre de atleta, firmar y fechar en espacios adecuados proporcionados.
3. Una vez que este formulario esté completo, por favor enviarlo junto con la "Solicitud de Participación Atleta" Form. **Esta forma caduca junto con la "Solicitud de Participación Atleta" Form.**

A LOS ATLETAS, PADRES/TUTORES Y/O TUTORES LEGALES: Olimpiadas Especiales respeta las creencias religiosas de todos sus atletas. Nuestro formulario estándar normalmente requiere que cada atleta (o su padre o madre, si el atleta es menor de edad), para dar el permiso para organizar el tratamiento médico de emergencia (incluyendo hospitalización) para cualquier atleta de Olimpiadas Especiales si se presenta una emergencia médica durante su participación en Olimpiadas Especiales, en circunstancias en las que ni el atleta o su padre o madre está disponible para dar su consentimiento para que el tratamiento de emergencia. Si usted tiene objeciones religiosas a la aprobación de dicha disposición, por favor táchela y sus iniciales en el formulario de solicitud y presentar la solicitud junto con esta página, después de leer y firmar abajo.

PARA SER COMPLETADO POR EL PADRE/TUTOR DEL MENOR ATLETA O TUTOR LEGAL DE ATLETA ADULTO

Por Olímpicos Oficiales de Forma Especial de estreno adjunto, he tachado y rechazado, en nombre del atleta nombrado anteriormente, la disposición que autoriza a las Olimpiadas Especiales para hacer los arreglos para el tratamiento médico de emergencia para el atleta si el atleta está lesionado y su padre o madre o tutor legal no puede dar su consentimiento para que el tratamiento. Yo se oculta este permiso, en nombre del atleta, por motivos religiosos. Sin embargo, en mi nombre y en el atleta nombrado en esta solicitud, estoy de acuerdo con y confirmar lo siguiente:

1. Estoy de acuerdo en estar presente con el atleta, o proporcionar otro adulto esté presente, **en todo momento** en el lugar de cualquier entrenamiento de Olimpiadas Especiales o evento competitivo en el que el atleta participa, incluso durante los viajes desde y hacia el entrenamiento o la competición, en vez de comida, en los alojamientos y en las sesiones de competencia, formación y prácticas, de modo que yo, o mi representante puedo estar fácilmente disponibles para asumir la responsabilidad personal para el atleta si se presenta una emergencia médica. Yo entiendo que si no estoy, o mi representante no es, presente en todo momento, el atleta **no se** le permitirá participar en ese evento, y que no se harán excepciones.
2. También estoy de acuerdo, en mi nombre y en el atleta, para liberar las Olimpiadas Especiales de California del Norte, Inc., Olimpiadas Especiales, Inc., y para cada uno de sus agentes, empleados y voluntarios de cualquier y todos los reclamos, demandas o responsabilidades de cualquier naturaleza que pudieran derivarse de la no adopción de medidas para proporcionar al atleta con el tratamiento médico de emergencia durante los eventos y actividades de Olimpiadas Especiales. Estoy de acuerdo con esta versión, porque me he negado, a sabiendas y voluntariamente, para dar Olimpiadas Especiales permiso para tomar las medidas de urgencia, y me estoy dirigiendo expresamente Olimpiadas Especiales no hacerlo, por motivos religiosos.

PARA SER LLENADO POR ATLETA ADULTO INDEPENDIENTE

Por Olímpicos Oficiales de Forma Especial de estreno adjunto, he tachado y rechazó la disposición que autoriza a las Olimpiadas Especiales para hacer los arreglos para el tratamiento médico de emergencia para mi si me lesiono durante mi participación en Olimpiadas Especiales y estoy en condiciones de dar su consentimiento para que el tratamiento mismo. Me niego a dar este permiso en base a mis creencias religiosas. Sin embargo, estoy de acuerdo con y confirmar lo siguiente:

1. Estoy de acuerdo para llevar conmigo, **en todo momento** durante mi participación en cualquier entrenamiento de Olimpiadas Especiales o evento competitivo, incluso durante los viajes desde y hacia el entrenamiento o la competición, a la hora de comer, en los alojamientos y en las sesiones de la competencia, de formación y de práctica, una tarjeta impresa o papel que describe mi objeción religiosa, para que en caso me enfermo o herido y no puedo hablar por mí mismo, Olimpiadas Especiales serán capaces de leer esta carta y aprender de mis objeciones religiosas a tratamiento médico.
2. También estoy de acuerdo para hacer los arreglos para un amigo o familiar adulto esté presente conmigo en el sitio en todo momento, incluso durante los viajes desde y hacia el entrenamiento o la competición, a la hora de comer, en alojamiento y durante la competencia, la formación y la práctica sesiones, durante mi participación en las actividades de Olimpiadas Especiales, por lo que esta persona puede asumir la responsabilidad personal para mí si se presenta una emergencia médica y no puedo hablar por mí mismo. Entiendo que si ese amigo o miembro de la familia no está, **no se** permitir participar en ese evento, y que no se harán excepciones.
3. Yo también estoy de acuerdo en liberar a las Olimpiadas Especiales de California del Norte, Inc., Olimpiadas Especiales, Inc., y para cada uno de sus agentes, empleados y voluntarios de cualquier y todos los reclamos, demandas o responsabilidades de cualquier tipo que puedan surgir de las Olimpiadas Especiales 'si no se toman medidas para proporcionarme el tratamiento médico de emergencia durante los eventos y actividades de Olimpiadas Especiales. Estoy de acuerdo con esta versión, porque me he negado, a sabiendas y voluntariamente, para dar Olimpiadas Especiales permiso para tomar las medidas de urgencia, y me estoy dirigiendo expresamente Olimpiadas Especiales no hacerlo, por motivos religiosos.

He leído este comunicado, entiendo perfectamente lo que dice, y estoy de acuerdo con él.

**4. FIRMA del Independiente Atleta Adulto, Padre/
Tutor Del Deportista Menor o Tutor Legal del
Adulto Atleta**:**

5. Fecha:**

La versión electrónica de este formulario se puede obtener visitando www.BecomeAnAthleteSONV.org.

*Campos obligatorios

**Obligatorio Firmas y fechas de firma (manuscrita o mecanografiada Firmas y fechas de firma son aceptables)

Revisado 15.08.14

Página 1 de 1