

**Página de presentación para la inscripción al 4-H Fall Soccer 2026**

La fecha límite para las inscripciones es el 30 de agosto. Envíe los formularios por correo electrónico a [msue.benzie@msu.edu](mailto:msue.benzie@msu.edu) o por correo postal/personalmente en 448 Court Pl, Beulah, MI 49617.

Nombre del jugador juvenil (Nombre y Apellido): \_\_\_\_\_ Edad de 4-H: \_\_\_\_\_  
 (Edad al 1 de enero de 2027)

Seleccione la talla de camiseta/sudadera de su hijo y el color que desea. Las sudaderas son de 4-H reversibles en verde/blanco y los equipos las usarán los días de juego.

**Talla de camiseta y sudadera juvenil:** **Color de la camiseta:** **¿Le gustaría a usted (padre/tutor) ofrecerse como voluntario para entrenar?**

Extra pequeña (XS)  Grande (L)  Morado  Dorado  Rojo  Blanco  Sí  Tal vez  No  
 Pequeña (S)  Extra grande (XL)  Azul marino  Si respondió afirmativamente: ¿qué edad/grado?  
 Mediana (M)  U5 (K)  U7 (1/2)  U9 (3/4)  U11 (5/6)  U13 (7/8)

Necesidades de talla de adultos para juveniles: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA JUGADORES Y FAMILIAS**

- El niño debe tener 5 años cumplidos antes del 1 de enero de 2027 para calificar para jugar en 4-H Fall Soccer (Fútbol de otoño de 4-H). El niño no debe superar la edad del nivel de grado 8 (13 años 4-H) durante el año escolar 2026-2027. El fútbol es un programa de 4-H y por lo tanto debe seguir la Política de edad de los participantes de 4-H.
- El costo es de \$35 por jugador Si el jugador necesita una sudadera nueva. El costo es de \$20 por jugador si el jugador NO necesita una sudadera nueva. Estas tarifas proporcionan a cada jugador una sudadera de fútbol reversible verde/blanca de 4-H (si es necesaria), una camiseta de fútbol de 4-H y ayudan a pagar el equipo de la temporada.
- Para los hijos del entrenador estas tarifas están exentas.
- Todos los jugadores DEBEN tener zapatos de fútbol (sin metal) y espinilleras para entrenar y jugar. Se recomienda encarecidamente el uso de calcetines altos, ropa deportiva adecuada para el clima, el balón de fútbol y una botella de agua.
- El campo local se utiliza para determinar la selección del equipo. El "campo local" de un jugador suele ser el campo que está más cerca de su lugar de residencia/dirección.

**Seleccione su campo local a continuación:**

- Campo Benzonia: Parque Conmemorativo de Benzonia, Grace Rd detrás de Watson Dealership, Benzonia, MI
- Campo Lake Ann: Parque del Municipio de Almira, 7276 Ole White Dr, Lake Ann, MI, junto a la estación de bomberos

- Los equipos se asignan al azar. Las divisiones por edad se clasifican según la edad de 4-H, de acuerdo con la misión y política de 4-H sobre aprendizaje adecuado para la edad.
- Los formularios de Aviso sobre traumatismos cerebrales ("Heads Up") DEBEN entregarse junto con la inscripción. Este es un requisito del Estado de Michigan para TODOS los deportes juveniles organizados.

Los programas y materiales que ofrece la oficina de Extensión de Michigan State University están abiertos y disponibles para todos sin importar su raza, color, nacionalidad, género, identidad de género, religión, edad, estatura, peso, discapacidad, opiniones políticas, orientación sexual, estado civil, familiar o de veterano de guerra. Las personas con discapacidades tienen derecho a solicitar y recibir adaptaciones razonables.

Las adaptaciones para personas con discapacidades pueden solicitarse contactando a Ali Ballard en [olsonal8@msu.edu](mailto:olsonal8@msu.edu) antes del 15 de agosto para hacer los arreglos necesarios. Las solicitudes que se reciban luego de esa fecha se cumplirán tan pronto como sea posible. (Prevea al menos una semana para los programas cortos y un mes como mínimo para los programas con estadía.)

<input type="checkbox"/> <b>Valor de la inscripción: \$35.00 (si necesita sudadera nueva)</b> <input type="checkbox"/> <b>Valor de la inscripción: \$20.00 (si no se necesita sudadera)</b> <b>Cargo por mora: \$10.00</b> <b>Total: \$ _____</b> <i>*Si es entrenador, la inscripción es GRATUITA</i> <input type="checkbox"/> Marque la casilla si el padre del niño es entrenador.  <i>(Efectivo o Cheque: debe pagarse antes del primer sábado de práctica, los pagos recibidos con posterioridad se consideran morosos.)</i>	<p align="center"><b>4-H Soccer del Área de Benzie</b></p> <p>Fecha: _____</p> <input type="checkbox"/> Cheque N.º _____ <input type="checkbox"/> Efectivo \$ _____ <input type="checkbox"/> Beca \$ _____ Recibido por: _____ (Solo para uso de la oficina)
<p align="center"><b>Emita los cheques a la orden de: Benzie 4-H</b></p>	



Inscripción de juveniles de 4-H  Nuevo  Recurrente 20\_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Inicial segundo nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N.º de teléfono \_\_\_\_\_ Años en 4-H \_\_\_\_\_

Condado de la escuela: \_\_\_\_\_
Distrito escolar: \_\_\_\_\_
Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_
Grado: \_\_\_\_\_

Género:  Femenino  Masculino
 Otra identidad de género no mencionada
 Prefiero no responder

Militar
 Sirvo en el ejército
 Mi padre/madre sirve en el ejército
 Mi padre/madre es retirado/a del ejército
 Mi padre/madre sirvió en el ejército
 Mi hermano/a sirve en el ejército
 Nadie en mi familia sirve en el ejército
Rama de servicio
 Fuerza Aérea  Armada  Guardia Costera
 Civil DOD  Cuerpo de Marines
 Marina  N/C
Componente de la rama
 Servicio Activo  Guardia Nacional
 Reservas  N/C

Origen étnico (Opcional, seleccione una opción)
 No hispano  Hispano
 Prefiero no informar
Raza (Opcional, seleccione todas las que correspondan)
 Blanca  Negra  Asiática
 Hawaiana/Islands del Pacífico
 Indígena Americana/Nativa de Alaska
 Otras combinaciones  Prefiero no informar

Residencia:
 Granja
 Pueblo <10,000
 Pueblo >10,000
 Suburbio >50,000
 Ciudad >50,000

Padre/Madre/Tutor 1 Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_ N.º de teléfono \_\_\_\_\_

Padre/Madre/Tutor 2 Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_ N.º de teléfono \_\_\_\_\_

Hogar principal de la familia Correo electrónico \_\_\_\_\_

Hogar secundario de la familia Correo electrónico \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia Nombre \_\_\_\_\_ N.º de teléfono \_\_\_\_\_

Relación con el miembro \_\_\_\_\_

Club/es de 4-H \_\_\_\_\_

- PROYECTOS:
 Aeroespacial
 Motores, transporte
 Ciencia, ingeniería, tecnología
 Evaluación de animales (jurado)
 Entomología
 Costura y bordado
 Arte y manualidades
 Gestión ambiental
 Ganado ovino
 Ganado vacuno
 Educación financiera
 Deporte de tiro: rifle 0.22
 Ciencias biológicas
 Acondicionamiento físico y deportes
 Deporte de tiro: pistola de aire
 Pájaros y aves de corral
 Floricultura
 Deporte de tiro: rifle de aire/perdigón
 Negocios y emprendimientos
 Alimentos y nutrición
 Deporte de tiro: tiro con arco (3-D)
 Carreras y empleabilidad
 Caprinos
 Deporte de tiro: tiro con arco (diana)
 Felinos
 Caballos y ponis
 Deporte de tiro: balines BB
 Educación del carácter
 Desarrollo de habilidades de liderazgo
 Deporte de tiro: coordinadores
 Desarrollo infantil, cuidado infantil
 Educación para el ocio
 Deporte de tiro: seguridad del cazador
 Ciudadanía, compromiso cívico
 Llamas
 Deporte de tiro: caza y vida silvestre
 Ropa y textiles
 Horticultura ornamental
 Deporte de tiro: Avancarga
 CloverBuds (4-H introductorio)
 Educación al aire libre, recreación
 Deporte de tiro: escopeta (tiro al plato [trap & skeet])
 Comunicación
 Artes escénicas
 Animales pequeños, mascotas de bolsillo
 Servicio comunitario
 Fotografía
 Suelos y conservación de suelos
 Computación, tecnología digital
 Ciencias físicas
 Porcinos
 Artesanías
 Plantas
 Ciencias veterinarias
 Lácteos
 Programa Proud Equestrian
 Soldadura
 Cultivo iniciador Lácteo
 Conejos, conejillos de indias
 Fauna y pesca
 Caninos
 Robótica
 Ciencia de la madera y artes industriales
 Caballos de tiro
 Seguridad
 Otro: \_\_\_\_\_

Para su aceptación, las páginas del Código de conducta, Divulgación a los medios y Autorización médica deben acompañar este formulario de inscripción.

Los programas y materiales de la Extensión de la Universidad Estatal de Michigan están abiertos a todos sin distinción de raza, color, origen nacional, género, identidad de género, religión, edad, estatura, peso, discapacidad, creencias políticas, orientación sexual, estado civil, estado familiar o condición de veterano.



Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Condado de participación en 4-H: Benzie Año del programa: 2026 - 2027

**Instrucciones:** Este formulario de dos páginas es obligatorio para participar en los programas juveniles de 4-H de la oficina de Extensión de la Universidad Estatal de Michigan (Michigan State University, MSU). Cada sección requiere una autorización por separado.

## Sección 1 - Obligatoria

### **Código de conducta juvenil de 4-H de Michigan**

La oportunidad de participar o asistir a actividades de 4-H es un privilegio. Todos los participantes de 4-H; juveniles, familias, voluntarios y personal de la oficina de Extensión; que participen o asistan a cualquier actividad o evento patrocinado por el Programa de Desarrollo Juvenil de 4-H de la oficina de Extensión de la Universidad Estatal de Michigan deben mantener los valores del programa de 4-H de Michigan.

Todos los jóvenes participantes de 4-H deben comportarse de acuerdo con los siguientes estándares que se aplican a todos los programas de 4-H de Michigan, incluidos los programas virtuales y las interacciones como las redes sociales y la participación en internet:

- 1. Crear un ambiente acogedor para todos.** Animar a todos a participar plenamente en 4-H. Reconocer que todas las personas tienen habilidades y talentos que pueden ayudar a otros y mejorar la comunidad. Aunque no siempre estaremos de acuerdo, debemos discrepar respetuosamente. Cuando no estemos de acuerdo, intentemos entender por qué. Nuestra primera prioridad es crear un espacio seguro e inclusivo para el aprendizaje, el intercambio y la colaboración que sea acogedor para personas de diversos orígenes, culturas y perspectivas. La diversidad incluye, sin limitaciones, raza, color, origen nacional, género, identidad de género, religión, edad, altura, peso, discapacidad, creencias políticas, orientación sexual, estado civil, situación familiar o condición de veterano.
- 2. Traer su mejor versión.** Comportarse de manera que refleje honestidad, integridad, autocontrol y autodirección. Aceptar los resultados y desenlaces de las actividades y programas de 4-H con gracia y empatía hacia otros participantes. Aceptar las opiniones finales de los jueces y evaluadores. Estar abiertos a nuevas ideas, sugerencias y opiniones de los demás.
- 3. Obedecer la ley.** Obedecer las leyes de la localidad, el estado y la nación, así como las políticas y directrices de la Universidad Estatal de Michigan y la oficina de Extensión. No cometer actos ilegales. No poseer, ofrecer a otros, ni usar alcohol, drogas ilegales, marihuana o productos de tabaco, los cuales incluyen bolígrafos electrónicos, pipas electrónicas, hookahs electrónicas, cigarrillos electrónicos, JUUL, vaporizadores, bolígrafos de vapeo u otros sistemas electrónicos de administración de nicotina. No asistir a actividades de 4-H bajo la influencia de alcohol o sustancias ilegales. No poseer ni usar armas o armas de fuego excepto cuando esté expresamente permitido como parte de la programación supervisada de deportes de tiro de 4-H. Esto incluye materiales peligrosos o no autorizados como explosivos o artículos similares.
- 4. Honrar la diversidad, la propia y la de los demás.** Respetar y defender los derechos y la dignidad de todas las personas con las que interactúa como parte de 4-H de Michigan.
- 5. Crear un entorno seguro.** Ser amable y compasivo con los demás. Ser considerado y cortés con todas las personas y sus pertenencias. No dañar ni intimidar a nadie de manera descuidada o intencional de ninguna forma (verbal, mental, física o emocionalmente). No insultar, acosar o intimidar a otros, ni participar en otros comportamientos hostiles, incluido el acoso sexual, la agresión sexual o el abuso sexual. Abstenerse de comportamiento sexual y contacto físico/sexual íntimo en situaciones públicas o privadas durante una actividad o evento juvenil de 4-H de la oficina de Extensión de MSU.
- 6. Jugar en equipo.** Trabajar cooperativamente con todas las personas involucradas en los programas y actividades de 4-H. Responder a las solicitudes razonables de la persona a cargo, como los voluntarios y el personal. Respetar la integridad y las decisiones del grupo.
- 7. Propiciar un trato humanitario a los animales.** Tratar a los animales con humanidad y proporcionarles el cuidado adecuado.
- 8. Participar plenamente.** Participar y contribuir a los programas planificados, ser puntual y cumplir con las tareas/responsabilidades asignadas para fomentar la seguridad, el bienestar y la calidad de la experiencia educativa para uno mismo y para los demás. ¡A divertirse!



Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Condado de participación en 4-H: Benzie Año del programa: 2026 - 2027

**Sección 1 – Obligatoria**

**Código de conducta juvenil de 4-H de Michigan - *Continuación***

**9. Observar su vestimenta.** Apelar a su buen juicio. Usar ropa adecuada para la actividad en la que va a participar. Vestirse de manera respetuosa hacia uno mismo y hacia los demás. Toda prenda que muestre o promueva violencia, obscenidad, actividades ilegales o discriminación está prohibida. No usar ropa que esponga excesivamente el cuerpo o muestre la ropa interior.

**10. Ser un modelo positivo a seguir.** Actuar de manera madura y responsable, reconociendo que es un modelo a seguir para otros y que está representando tanto a uno mismo como al Programa de Desarrollo Juvenil de 4-H de la oficina de Extensión de la Universidad Estatal de Michigan. Ser responsable del propio comportamiento, utilizar un lenguaje positivo y mantener los más altos estándares de conducta en todas las actividades de 4-H.

**CONSECUENCIAS**

Si no cumplo con el Código de conducta de 4-H de Michigan, sé que las consecuencias pueden incluir cualquiera o todas las siguientes:

- Tener una conversación con adultos de 4-H sobre mi comportamiento y decidir qué puedo hacer para compensar cualquier daño causado.
- Se notificará a mis padres/tutores y miembros del personal correspondientes.
- Se me expulsará del evento de 4-H a mi propio costo y sin ningún reembolso.
- No se me permitirá participar en futuros eventos de 4-H.
- Pagar el costo financiero de los daños y las reparaciones de daños o destrucción de la propiedad.
- Se suspenderá o cancelará mi participación en el Programa de Desarrollo Juvenil de 4-H de Michigan.
- Se me entregará a la agencia de cumplimiento de la ley más cercana o a las autoridades competentes.

He leído, entiendo y acepto cumplir con el Código de conducta Juvenil de 4-H de Michigan.

Firma del participante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

El padre/madre/tutor debe firmar si el participante es menor de 18 años.

**SECCIÓN 2 – Obligatoria**

**Reconocimiento de evaluación**

Como participante del programa de la oficina de Extensión de la Universidad Estatal de Michigan/4-H, es posible que se le pida a su hijo/a que ayude con la evaluación del programa. Probablemente, se le pida a su hijo/a que complete una breve encuesta sobre lo que aprendió o hizo como resultado del programa. Las encuestas podrían realizarse antes de que comience el programa o después de que haya finalizado. Completar las encuestas generalmente no toma más de 10 minutos. Todas las encuestas son confidenciales. No hay obligación de participar en la encuesta. Si usted o su hijo/a no desean participar, esto no afectará su participación en cualquiera de los programas de la Universidad Estatal de Michigan. Si no desea que su hijo/a participe en las evaluaciones del programa o tiene preguntas sobre la evaluación, comuníquese con su coordinador local de 4-H en la Oficina de Extensión de MSU. Al firmar a continuación, reconozco que se le puede pedir a mi hijo/a que participe en una breve evaluación del programa. Entiendo que las evaluaciones del programa son completamente voluntarias.

Firma de padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

El participante debe firmar si es mayor de 18 años.



Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Condado de participación en 4-H: Benzie Año del programa: 2026 - 2027

**SECCIÓN 3**

**Divulgación a los medios**

Autorizo a Michigan State University Extension/4-H a grabar mi imagen o voz para que la oficina de Extensión de la Universidad Estatal de Michigan o sus designados las utilicen en programas de investigación, educación y promoción. Entiendo y acepto que estas imágenes de audio, video, película o impresas pueden ser editadas, duplicadas, distribuidas, reproducidas, transmitidas o reformateadas en cualquier forma y manera sin pago de honorarios a perpetuidad.

Firma de padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

El participante debe firmar si es mayor de 18 años.

**SECCIÓN 4**

**Información médica**

Nombre legal completo del participante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Teléfono particular de padre/madre: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono laboral de padre/madre: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Teléfono celular de padre/madre: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Nombre del médico de atención primaria: \_\_\_\_\_ Teléfono del médico: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección del médico: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN NECESARIA SOBRE EL PARTICIPANTE (Obligatoria):**

**Sí No Si la respuesta es afirmativa, enumere/explique a continuación. Adjunte hojas adicionales si es necesario.**

¿El participante tiene alguna enfermedad o problema de salud crónicos? \_\_\_\_\_

¿El participante tiene alguna enfermedad aguda en este momento? \_\_\_\_\_

¿El participante ha sido tratado recientemente por algún problema médico? \_\_\_\_\_

¿El participante toma algún medicamento para el tratamiento de un problema médico? \_\_\_\_\_

¿El participante tiene alguna alergia a medicamentos o anestésicos locales? \_\_\_\_\_

¿El participante tiene alguna alergia? \_\_\_\_\_

Indique cualquier otra discapacidad o necesidad especial que tenga su hijo/a que pudiera afectar su capacidad para tener una experiencia positiva. \_\_\_\_\_

Fecha de la última vacuna contra el tétanos del niño: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DEL SEGURO DE SALUD (OBLIGATORIA):**

¿El participante cuenta con cobertura de seguro médico?  Sí  No

**Escriba N/C en las siguientes si no tiene cobertura.**

Nombre del titular de la póliza y relación con el participante: \_\_\_\_\_

Dirección del titular de la póliza: \_\_\_\_\_

Adjunte una fotocopia de ambos lados de su tarjeta de seguro (preferido) O complete la información que se solicita aquí: Número de teléfono de la compañía de seguros: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Todos los números de póliza (identifique): \_\_\_\_\_

Si tiene seguro HMO, indique el número de teléfono para la autorización de tratamientos de emergencia: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Nombre y dirección del empleador: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN 5- Obligatoria**

**Autorización oficial para tratamiento médico**

Reconozco que mientras asista a este programa, puede ser necesario un tratamiento médico de emergencia para mi hijo/a, y además reconozco que los voluntarios o el personal que supervisan el programa tal vez no puedan contactarme para obtener mi consentimiento para la atención médica de emergencia. Por la presente, doy mi consentimiento previo a dicha atención de emergencia, incluida la atención hospitalaria, según se considere necesario bajo las circunstancias y asumo los gastos de dicha atención. Autorizo también a la institución médica a divulgar toda la información necesaria para completar reclamaciones de seguro y autorizo que el seguro pague directamente a la institución médica.

Firma de padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

El participante debe firmar si es mayor de 18 años.



Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Condado de participación en 4-H: Benzie Año del programa: 2026 - 2027**SECCIÓN 6 - Obligatoria****Formulario de consentimiento, Reconocimiento de riesgo, Exención y renuncia de responsabilidad para el Programa de Desarrollo Juvenil de 4-H de la oficina de Extensión de MSU**

Otorgo permiso para que mi hijo/a participe en todos los clubes, grupos, educación, actividades sociales y proyectos de 4-H ("Experiencias") en los que está inscrito/a en 4-HOnline y en los cuales busque participar de otro modo.

Entiendo que las Experiencias de 4-H pueden implicar excursiones y visitas a varios lugares. Entiendo también que la participación en Experiencias de 4-H conlleva ciertos riesgos inherentes que no pueden eliminarse independientemente del cuidado que se tome para evitar lesiones. Los riesgos específicos varían de una Experiencia a otra, pero los riesgos van desde (1) lesiones menores como rasguños, moretones y esguinces, a (2) lesiones graves como lesiones oculares o pérdida de la visión, lesiones articulares o de espalda, ataques cardíacos y traumatismos cerebrales, hasta (3) lesiones catastróficas que incluyen parálisis y muerte.

Entiendo además que las Experiencias de 4-H ofrecidas incluyen aquellas que pueden presentar mayores riesgos. Estas Experiencias incluyen, sin limitaciones: deportes de tiro, actividades ecuestres, otras actividades que involucran animales grandes, actividades con vehículos ATV/UTV, desafíos de aventura al aire libre, motonieve, navegación, vehículos motorizados y actividades que involucran tractores y otros implementos agrícolas.

Deportes de tiro: entiendo que algunas Experiencias incluyen el uso de armas de fuego, munición real o equipo de tiro con arco. Entiendo que los deportes de tiro son actividades potencialmente peligrosas y conllevan el riesgo de lesiones graves; incluyendo, sin limitaciones, heridas de disparo o de tiro con arco que podrían resultar en ceguera, parálisis, pérdida de extremidades o la vida.

Actividades ecuestres/animales grandes: entiendo que algunas Experiencias implican montar o cuidar animales grandes. Entiendo que todos los animales, incluso los animales entrenados, pueden exhibir comportamientos impredecibles y potencialmente peligrosos. Reconozco que montar o cuidar animales grandes conlleva el riesgo de lesiones graves; incluyendo, sin limitaciones, caídas, aplastamientos y heridas por fuerza contundente que podrían resultar en parálisis, pérdida de extremidades o la vida.

He revisado o revisaré todas las Experiencias que mi joven ha seleccionado o seleccionará. Entiendo que al seleccionar Experiencias estoy aceptando cualquier riesgo asociado con esas Experiencias.

Entiendo que mi hijo/a tiene un papel que desempeñar en lo que respecta a su seguridad y protección. Hablaré con mi hijo/a sobre la necesidad de escuchar instrucciones, respetar las normas de seguridad y comportarse de manera responsable.

Si soy un participante que tiene 18 años de edad o más: He leído los riesgos anteriores y, en consideración por permitirme participar en las experiencias elegidas de 4-H, libero, renuncio, eximo y me comprometo a no demandar a los voluntarios/líderes de 4-H, los Consejos/Comités de Extensión del Condado de 4-H, la Universidad Estatal de Michigan (en conjunto, los "Exentos"), y a todos los funcionarios, directores, empleados, agentes, voluntarios y contratistas de los Exentos, de cualquier reclamo, demanda, pérdida, responsabilidad, daños y honorarios de abogados y costos de cualquier tipo que surjan de, estén relacionados con, o resulten de los riesgos anteriores, incluidos aquellos causados por actos u omisiones negligentes de cualquiera o todos los Exentos.

He leído y comprendo este Consentimiento, Reconocimiento de riesgo, Exención y renuncia de responsabilidad.

Firma de padre/madre/tutor/participante de 18 años de edad o mayores \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

# HOJA INFORMATIVA sobre la conmoción cerebral



Esta hoja contiene información que ayuda a proteger a sus hijos o adolescentes de una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave. Use esta información en los juegos y las prácticas de sus hijos o adolescentes para aprender a identificar una conmoción cerebral y saber qué hacer en caso de que ocurra.

## ¿Qué es una conmoción cerebral?

Una conmoción cerebral es un tipo de lesión cerebral traumática o TBI (por sus siglas en inglés) causada por un golpe, impacto o sacudida en la cabeza o por un golpe en el cuerpo que hace que la cabeza y el cerebro se muevan rápida y repentinamente hacia adelante y hacia atrás. Este movimiento rápido puede hacer que el cerebro rebote o gire dentro del cráneo y provoque cambios químicos en el cerebro, y a veces hace que las células cerebrales se estiren y se dañen.

## ¿Cómo puedo mantener a mis hijos o adolescentes seguros?

Los deportes son una buena manera para que los niños y adolescentes se mantengan saludables y los ayudan a que les vaya bien en la escuela. Para reducir las probabilidades de que sus hijos o adolescentes sufran una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave, usted debe:

- Ayudar a crear una cultura de seguridad para el equipo.
  - Junto con el entrenador enseñe maneras de disminuir las probabilidades de sufrir una conmoción cerebral.
  - Hable con sus hijos o adolescentes sobre las conmociones cerebrales y pregúnteles si les preocupa tener que notificar una conmoción cerebral. Hable sobre las preocupaciones que tengan y déjeles saber que es la responsabilidad de ellos, y que está bien, notificar una conmoción cerebral y tomarse el tiempo necesario para recuperarse.
  - Asegúrese de que sigan las reglas de seguridad del entrenador y las reglas del deporte.
  - Explíqueles a sus hijos o adolescentes que espera que mantengan el espíritu deportivo en todo momento.
- Enseñarles que deben usar un casco para disminuir la probabilidad de sufrir los tipos de lesiones cerebrales o de la cabeza más graves, si es adecuado para el deporte o la actividad que practiquen. Sin embargo, no existe un casco que sea a prueba de conmociones cerebrales, por lo tanto, hasta con un casco es importante que los niños y adolescentes eviten los golpes en la cabeza.

**Hable con sus hijos y adolescentes sobre las conmociones cerebrales.** Pídale que notifiquen los síntomas de conmoción cerebral de inmediato tanto a usted como al entrenador. Algunos niños y adolescentes piensan que las conmociones cerebrales no son graves, mientras que a otros les preocupa perder su puesto en el equipo o ser vistos como débiles si notifican una conmoción cerebral. Asegúrese de recordarles que *es mejor perder un juego que toda la temporada.*



**Planifique.** ¿Qué le gustaría que su hijo o adolescente supiera sobre las conmociones cerebrales?

## ¿Cómo puedo identificar una posible conmoción cerebral?

Los niños y adolescentes que muestran o notifican uno o más signos y síntomas enumerados a continuación, o simplemente dicen que no se “sienten del todo bien” después de un golpe, impacto o sacudida en la cabeza o el cuerpo, podrían tener una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave.

### Signos observados por padres o entrenadores

- Parece estar aturdido o desorientado.
- Se olvida de una instrucción, está confundido sobre su deber o posición, o no está seguro del juego, puntaje o de quién es su oponente.
- Se mueve con torpeza.
- Responde a las preguntas con lentitud.
- Pierde el conocimiento (aunque sea por poco tiempo).
- Muestra cambios de ánimo, comportamiento o personalidad.
- No puede recordar eventos antes o después de un golpe o una caída.

### Síntomas reportados por niños y adolescentes

- Dolor de cabeza o “presión” en la cabeza.
- Náuseas o vómitos.
- Problemas de equilibrio o mareo, o visión borrosa o doble.
- Sensibilidad a la luz o al ruido.
- Se siente débil, desorientado, aturdido o grogui.
- Confusión o problemas de concentración o memoria.
- No se siente “del todo bien” o no tiene “ganas de hacer nada”.

Enero de 2021



[www.cdc.gov/HEADSUP](http://www.cdc.gov/HEADSUP)

## LAS CONMOCIONES CEREBRALES AFECTAN A CADA NIÑO Y ADOLESCENTE DE MANERA DIFERENTE.

Aunque la mayoría de los niños y adolescentes se sienten mejor a las pocas semanas, algunos tendrán síntomas por meses o aún más. Hable con el proveedor de atención médica de sus hijos o adolescentes si los síntomas de conmoción cerebral no desaparecen o empeoran después de que regresan a sus actividades normales.

### ¿Cuáles son algunos signos de peligro más graves a los que debo prestar atención?

En raras ocasiones, después de un golpe, impacto o sacudida en la cabeza o en el cuerpo puede acumularse sangre (hematoma) de forma peligrosa en el cerebro y ejercer presión contra el cráneo. Llame al 9-1-1 o lleve a su hijo o adolescente a la sala de urgencias de inmediato si después de un golpe, impacto o sacudida en la cabeza o el cuerpo, presenta uno o más de estos signos de riesgo:

- Una pupila más grande que la otra.
- Mareo o no puede despertarse.
- Dolor de cabeza persistente y que además empeora.
- Dificultad de dicción, debilidad, entumecimiento o menor coordinación.
- Náuseas o vómitos, convulsiones o ataques (temblores o espasmos) periódicos.
- Comportamiento inusual, mayor confusión, inquietud o nerviosismo.
- Pérdida del conocimiento (desmayado o inconsciente).

Los niños y adolescentes que continúan jugando cuando tienen síntomas de conmoción cerebral o que regresan a jugar muy pronto, mientras el cerebro todavía se está curando, tienen mayor probabilidad de sufrir otra conmoción cerebral. Una conmoción cerebral repetida que ocurre mientras el cerebro todavía se está curando de la primera lesión puede ser muy grave y puede afectar al niño o adolescente de por vida; y hasta podría ser mortal.

### ¿Qué debo hacer si creo que mi hijo o adolescente ha sufrido una conmoción cerebral?

Como padre, si usted cree que su hijo o adolescente puede tener una conmoción cerebral, usted debe:

1. Retirarlo del juego.
2. No permitir que su hijo o adolescente regrese a jugar el día de la lesión. Su hijo o adolescente debe ver a un proveedor de atención médica y solo podrá regresar a jugar con el permiso de un profesional médico con experiencia en la evaluación de conmociones cerebrales.
3. Pedirle al proveedor de atención médica de su hijo o adolescente que le dé instrucciones por escrito sobre cómo ayudarlo a que regrese a la escuela. Usted puede darle indicaciones a la enfermera de la escuela y a los maestros e instrucciones al instructor o entrenador deportivo sobre cómo su hijo o adolescente puede regresar al juego de la escuela y a los maestros e instrucciones al instructor o entrenador deportivo sobre cómo su hijo o adolescente puede regresar al juego.

Trate de no juzgar la gravedad de la lesión. Solo un proveedor de atención médica debe evaluar a un niño o adolescente de una posible conmoción cerebral. Los signos y síntomas de las conmociones cerebrales por lo general aparecen al poco tiempo de que ocurre la lesión. Sin embargo, al principio no sabrá qué tan grave es la conmoción cerebral y es posible que algunos síntomas no aparezcan por varias horas o días.

Después de una conmoción cerebral, el cerebro necesita tiempo para curarse. El regreso de un niño o adolescente a la escuela y a los deportes debe ser un proceso gradual dirigido y monitorizado cuidadosamente por un proveedor de atención médica.

Enero de 2021

### Converse con su hijo o adolescente sobre los riesgos de una conmoción cerebral y otras lesiones cerebrales graves y haga que cada persona firme lo siguiente.

Separe la sección de abajo y mantenga esta hoja informativa para usarla en los juegos y las prácticas de sus hijos o adolescentes con el fin de protegerlos de las conmociones cerebrales u otras lesiones cerebrales graves.

- Aprendí sobre las conmociones cerebrales y hablé con uno de mis padres o mi entrenador sobre lo que debo hacer si sufro una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave.**

Nombre del atleta: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del atleta: \_\_\_\_\_

- He leído esta hoja informativa para padres sobre conmoción cerebral con mi hijo o adolescente y hablamos sobre lo que debe hacer si tiene una conmoción cerebral u otra lesión cerebral grave.**

Nombre del padre o tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del padre o tutor legal: \_\_\_\_\_