

Student's Name: _____

Grade: _____

Sport: _____



Piner-Olivet Charter School



Sports team tryout permission slip

I understand the following:

- My child must currently meet and continue to meet eligibility grade/discipline requirements in order to be on the team and remain on the team. The school will check records for eligibility.
- I am REQUIRED to attend a Parent/Team meeting with my student after they make the team.
- I am expected to arrange transportation for my child to and from practices/games.
- The school does not have insurance to cover injuries and accidents, and they accept no responsibility for student injuries or accidents.
- Proof of medical coverage is required at tryouts - copy of medical card.**
- After my child makes the team PROOF OF A RECENT PHYSICAL EXAM is required. You have two weeks after your child makes the team to provide the coach with proof of a physical exam or proof of an appointment in order to keep your child's place on the team.**
- A donation of \$50 will be accepted to help cover the costs of referees and tournament fees.
- My child must attend all tryouts/practices/games ON TIME (unless special circumstances are cleared with the coach).

Proof of Medical Insurance Must Be Attached! Call Jessica at 522-3310 if you have any questions or concerns. Proof can be brought to Jessica in the office or directly to the coach.

- ◆ Some pupils may qualify to enroll in no-cost or low-cost local, state, or federal sponsored health insurance programs. Information about these programs may be obtained by calling 1-800-722-3365. You can pick up information about Insurance Plans in the office.
- ◆ Family Physician Name _____ Phone # _____

- ◆ **In case of emergency, here are several numbers where I can be reached:**

Home: _____ Work: _____ Cell: _____

Another Contact Person: _____ Phone: _____

Parent/Guardian Signature

Printed Parent/Guardian Name

Email

**RETURN THIS PAGE TO COACH W/PROOF OF INSURANCE THE DAY OF TRYOUTS OR
YOUR CHILD WILL BE ASKED TO SIT OUT UNTIL RECEIVED.**

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____ Deporte: _____



Piner-Olivet Charter School



Permiso para participar en un equipo de deportes

Yo entiendo lo siguiente:

- Mi hijo debe cumplir en la actualidad y continuar con los requisitos de elegibilidad de buenas calificaciones / buen comportamiento con el fin de estar en el equipo y permanecer en el equipo. La escuela verificará sus documentos de elegibilidad.
- Yo estoy obligado a asistir a una reunión de Padres / Equipo con mi hijo después de hacer el equipo.
- Yo soy responsable por la transportacion de mi hijo a las prácticas / juegos.
- La escuela no tiene seguro que cubre lesiones y accidentes, y no son responsables por las lesiones o accidentes de los estudiantes
- Se requiere prueba de cobertura médica en las elecciones-..una copia de la tarjeta médica**
- Se requiere una prueba reciente de un EXAMEN FÍSICO. Tienes dos semanas después de que su hijo haga el equipo para proporcionar al entrenador la prueba del examen físico o una prueba de que su estudiante tiene una cita con el fin de mantener el lugar de su hijo en el equipo.**
- Una donación de \$ 50 será aceptado para ayudar a cubrir los gastos de los árbitros y cuotas de torneo.
- Mi hijo debe asistir a todas las elecciones / prácticas / juegos a tiempo (a menos que circunstancias especiales sean comunicadas al entrenador).

Debe adjuntar prueba del seguro medico! Se la puede llevar a Jessica a la oficina o directamente al entrenador. Llame a Jessica al 522-3310 si tiene alguna pregunta o preocupacion.

◆ Algunos alumnos pueden calificar para inscribirse en programas de seguro de salud patrocinados sin costo o de bajo costo locales, estatales, o federales. La información sobre estos programas puede ser obtenida llamando al 1-800-722-3365. . Usted puede recoger información acerca de los planes de seguros en la oficina.

◆ Nombre del médico de la familia _____ Teléfono # _____

En caso de emergencia, me puede llamar a:

Casa: _____ Trabajo: _____ Móvil: _____

Otra Persona de contacto: _____ Teléfono: _____

Firma del Padre oTutor _____ Imprima su Nombre _____

Correo Electronico _____

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____ Deporte: _____

Regrese esta forma a su entrenador con comprobante de seguro el dia de la election
o su nino no podra participar, hasta que lo recibamos.