

Tennessee TSA

FORMULARIO DE RESPONSABILIDAD PERSONAL / AUTORIZACIÓN MÉDICA / AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR

Datos del participante

Nombre del participante (nombre, apellido)		Nombre de la madre/padre/tutor	
Dirección domiciliaria del participante		Número de teléfono de emergencia de la madre/padre/tutor (obligatorio) ()	
Ciudad, Estado, Código postal		Número de teléfono de emergencia alterno (obligatorio) ()	
Teléfono de la casa	Teléfono celular del participante ()	Nombre de la división/escuela local (obligatorio)	
Edad (si es menor de 18 años).	Fecha de nacimiento (mes/día/año) / /	Marque una de las siguientes opciones <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Ubicación de la escuela (ciudad)
Nombre del consejero (obligatorio)	Teléfono celular del consejero (obligatorio) ()	Correo electrónico del participante (obligatorio)	

Código de Conducta

Lea el **Código de conducta** a continuación. Es un privilegio asistir a una conferencia o un evento de **Tennessee TSA** y es responsabilidad de todos los participantes comportarse de manera apropiada en todo momento. Las pautas de este Código de conducta son las normas básicas de conducta y la administración de cada escuela en particular y/o los asesores de cada división puede que tengan otras políticas y normas adicionales que sus estudiantes deban observar. Si ese fuera el caso, el participante tiene que satisfacer tanto el Código de conducta de la escuela como este Código de conducta estatal.

1. Se espera que todos los participantes asistan a todas las sesiones correspondientes de la conferencia o evento.
2. Se espera que todos los participantes lleven puesta su placa de identificación en todo momento durante el curso de la conferencia o evento.
3. Todos los estudiantes deberán acatar el Código de vestimenta de **Tennessee TSA** para cada conferencia/evento específico. No se permitirá a los estudiantes participar en eventos competitivos o recibir premios o reconocimientos en público en ninguna conferencia si se determina que no ha seguido el código de vestimenta. A menos que se indique lo contrario, los pantalones de mezclilla y otra ropa informal quedan excluidos de todas las funciones. Los estudiantes deben estar vestidos por completo en todo momento mientras estén fuera de los dormitorios, incluido cuando se trasladan de las habitaciones del hotel y hacia/desde la piscina/spa. No se permite usar pijamas fuera de las habitaciones de hotel.
4. Los estudiantes no podrán consumir o tener en su posesión ninguna bebida alcohólica, medicamento recetado que no haya sido recetado para el estudiante, sustancia ilegal, tabaco o productos del tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos ni ninguna parafernalia de ningún tipo. Siga las políticas de su escuela o distrito para la administración de medicamentos recetados e inclúyalos en la sección médica de este formulario.
5. Se prohíbe todo tipo de armas y réplicas de armas de juguete, incluidas las pistolas de agua, las pistolas de pintura, y otros artículos que estén concebidos para causar daño, perjudicar o perturbar un entorno profesional. También se prohíbe el juego.
6. Todos los participantes se comportarán de manera cortés y deberán abstenerse de lenguaje y/o acciones que pudieran desacreditarlos a ellos, a su escuela y/o a **Tennessee TSA**. No se aceptará ninguna conducta que no sea acorde a la conducta de una conferencia educativa o entorno profesional. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a lo siguiente: interrumpir una sesión o evento; interactuar con personas que no participan en la conferencia; o cualquier actividad que pueda poner en peligro a su persona o a los demás.
7. Todos los estudiantes deben estar en su propia habitación antes del horario límite establecido para el evento. Los estudiantes deben tener permiso del consejero para visitar las habitaciones de estudiantes del sexo opuesto. Es responsabilidad del consejero asegurar el cumplimiento de estas reglas.
8. Los estudiantes mantendrán a sus consejeros informados de sus actividades y su paradero en todo momento. Se debe informar de todo accidente, lesión o enfermedad al consejero del Estado o representante delegado para el evento.
9. Los estudiantes no podrán utilizar fuera de sus habitaciones aparatos estereofónicos portátiles ni ningún otro tipo de aparato de música o dispositivo que haga ruido. Si usan dichos aparatos en sus habitaciones, deben mantener el volumen lo suficientemente bajo como para no molestar a los huéspedes que les rodean.
10. Los participantes de la conferencia son huéspedes del hotel, centro de convenciones, o cualquier otro lugar de la conferencia/evento y no deben alterar o destruir la propiedad. No se tolerará ningún tipo de juegos bruscos incluido arrojar artículos por las ventanas. Toda la basura incluido las cajas de pizza, botellas, latas, etc., tiene que ser colocada en los recipientes adecuados y no dejarse en los pasillos o salones de reuniones. Todo costo de reparación o reemplazo debido a daño o pérdida que se produzca debido a su estancia será responsabilidad de la(s) persona(s) y/o de la madre, el padre o tutor.
11. El consejero local es responsable de la supervisión de la conducta de sus estudiantes. Todo participante que a sabiendas desobedezca este Código de Conducta será sujeto a acción disciplinaria. Toda infracción de las reglas que requiera que se tomen medidas disciplinarias dará como resultado que el participante sea enviado a casa a expensas del participante y/o de la madre, el padre o tutor.

He leído, entiendo y me comprometo a respetar este Código de Conducta.

Información médica

¿El participante está cubierto por un seguro de salud? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No		Nombre de la persona responsable de las facturas médicas del participante
Compañía de Seguro	Nombre del asegurado	Relación de estudiante con la persona responsable <input type="radio"/> Padre <input type="radio"/> Madre <input type="radio"/> Otro ____
Teléfono de la CASA del Asegurado ()	Teléfono CELULAR del Asegurado ()	Antecedentes médicos del Participante (marque todo lo que corresponda) <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No ¿Tiene alergias? (indique) _____
Número de Plan del Asegurado	Número de grupo del Asegurado	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No ¿Diabetes? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No ¿Epilepsia?
Nombre del médico	Teléfono del médico ()	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No ¿Problemas del corazón/los pulmones? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No Otro; si la respuesta es sí, explique: _____
¿El Participante tiene una discapacidad acorde a los criterios especificados por la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA)? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No (Nos comunicaremos con usted de ser necesario).		Medicamentos: (indique) _____
Responsabilidad / Autorización médica: Certifico que la información antes mencionada es exacta y completa a mi leal saber y entender. Por el presente me comprometo a liberar al Departamento de Educación de Tennessee y a la Asociación Nacional y Estatal de Tennessee TSA y sus representantes, agentes y empleados de toda responsabilidad por cualquier perjuicio a dicho menor/adulto participante que resultase de cualquier causa que ocurriera a dicho menor/adulto, en algún momento, mientras asistiera a alguna de las reuniones y eventos regionales, estatales, distritales de la organización, incluidos los viajes desde y hacia dichos eventos.		
Padre/Madre/Tutor/Persona responsable: Marque uno de los siguientes, firme y ponga la fecha como muestra de que ha sido informado. <input type="radio"/> Doy mi autorización para todo tratamiento médico inmediato según sea necesario, a juicio del médico tratante. Entiendo que se me notificará lo antes posible a mí y/o a cualquier persona(s) indicada aquí arriba. <input type="radio"/> NO doy mi autorización para ningún tratamiento médico hasta que se hayan comunicado conmigo. <input type="radio"/> Estoy consciente de que es mi responsabilidad presentar información médica actualizada al consejero de la división si es necesario antes de cada evento que ocurra durante el año escolar 2015-16.		
Nota a la madre/padre/tutor: Si procede, envíe con su hijo una copia de su tarjeta de seguro de salud.		
Autorización para publicación y sitio web El sitio web del Departamento de Educación del estado de Tennessee (TDOE) y el sitio web de Tennessee TSA son dos de los principales modos de comunicación para nuestros estudiantes, instructores y otros. Entendemos la naturaleza global de Internet y que su protección y privacidad son importantes; por lo tanto, solicitamos su autorización para usar las imágenes de su hijo en publicaciones y/o sitio web del TDOE y/u Organizaciones estudiantiles técnicas y profesionales si fuera necesario. Las imágenes de los estudiantes, profesores, funcionarios del Departamento de Educación, padres y otras personas utilizadas en las publicaciones y en nuestro sitio web pueden ser incluidas cuando estos participan en proyectos, están en grupos (aulas, conferencias, actividades, concursos o divisiones), o cuando su grupo estudiantil recibe reconocimiento a nivel local, distrital, regional, estatal o nacional. En el sitio web no se incluirán los apellidos, solo se utilizará el nombre del estudiante para su protección; sin embargo, en las publicaciones puede que se utilice el nombre completo del estudiante.		
Autorización para utilizar imágenes del estudiante: Marque la casilla que indica que se concede esta autorización. No marque la casilla si su intención es NO DAR autorización. <input type="radio"/> Por el presente otorgo autorización para usar imágenes de mi hijo, su nombre y/o determinados materiales escolares (proyectos, documentos, obras de arte) en publicaciones y en el sitio web del Departamento de Educación.		

FIRMA DEL ESTUDIANTE:	Nombre en letra de molde (nombre y apellido)	Fecha de la firma (mes/día/año) / /
FIRMA DE LA MADRE/EL PADRE/TUTOR/PERSONA RESPONSABLE:	Nombre en letra de molde (nombre y apellido)	Fecha de la firma (mes/día/año) / /

NOTA: Si el participante es menor de 18 años deberá estar firmado por la madre, el padre o tutor legal).

FIRMA DEL CONSEJERO:	Nombre en letra de molde (nombre y apellido)	Fecha de la firma (mes/día/año) / /
-----------------------------	---	---