

# Acuerdo de autoevaluación para estudiantes-atletas de GHS/GMS



Al firmar a continuación, certifico que he visto y leído la información de autoevaluación diaria.

Certifico además que me haré una autoevaluación diaria en casa todos los días, antes de venir a la escuela y que todas las respuestas tendrán que ser "No" ANTES de reportarme a la escuela.

Si alguna respuesta resultara ser "Sí", me quedaré en casa y llamaré a mi entrenador. No regresaré a la escuela sino hasta que la enfermera de la escuela o un entrenador deportivo de GHS lo aprueben.

Si tengo preguntas o inquietudes, me pondré en contacto con Susan Stiffney, directora de salud de GCS, al 574 533-8631.

Firma del/de la estudiante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre en letra de molde \_\_\_\_\_

Firma de la madre o del padre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_