

Waukesha Catholic 3rd/4th Grade Volleyball Clinic Feb. 4th, 11th, and 25th, 2024

1-2:30 pm – St. Joseph Gym (Waukesha)

Student Name: _____ Grade (circle): 3 4

Student Name: _____ Grade (circle): 3 4

I/We realize that there are numerous risks involved in participating in the above listed sport(s). These risks could involve (but are not limited to): sprains, contusions, broken bones, lacerations, concussions, permanent disability, internal injuries, paralysis and possibly death. These risks could impair my/our child's future abilities to earn a living, engage in business, social, and recreational activities and generally enjoy life. I/We have been informed about the various risks associated with our child's participation in the above listed sports and the potential injuries that may occur.

I/We assume all responsibility and certify my/our child is in good physical condition and has undergone a sports physical in the past two years. Further, I/we are unaware of any medical condition that would inhibit my/our child's participation.

As a condition of our child's voluntary participation in the above-mentioned sports, I/we agree to accept all the previously mentioned risks as a condition of my/our child's participation.

Parent/Legal Guardian: _____ Date: _____

Parent/Legal Guardian: _____ Date: _____

Participante: _____ Grado: 3 4

Participante: _____ Grado: 3 4

Yo/nosotros me/nos doy/damos cuenta de que existen numerosos riesgos al participar en el/los deporte(s) arriba mencionado(s). Estos riesgos podrían implicar (pero no se limitan a): esguinces, contusiones, huesos rotos, laceraciones, conmociones cerebrales, discapacidad permanente, lesiones internas, parálisis y posiblemente la muerte. Estos riesgos podrían afectar las habilidades futuras de mi/nuestro hijo/a para ganarse la vida, participar en actividades comerciales, sociales y recreativas y, en general, disfrutar de la vida. Yo/Nosotros he/hemos sido informado/s sobre los diversos riesgos asociados con la participación de nuestro hijo en los deportes arriba mencionados y las posibles lesiones que pueden ocurrir.

Yo/nosotros asumo/asumimos toda la responsabilidad y certifico/certificamos que mi/nuestro hijo/a está en buena condición física y ha sido sometido/a a un examen físico deportivo en los últimos dos años. Además, yo/nosotros no tenemos conocimiento de ninguna condición médica que pudiera inhibir la participación de mi/nuestro hijo/a.

Como condición para la participación voluntaria de nuestro hijo/a en los deportes arriba mencionados, yo/nosotros estoy/estamos de acuerdo en aceptar todos los riesgos anteriormente mencionados como condición para la participación de mi/nuestro hijo/a.

Padre/tutor legal: _____ Fecha: _____

Padre/tutor legal: _____ Fecha: _____