

Attachment A: Example of an Informed Consent

Nota: el siguiente ejemplo de un formulario de consentimiento informado tiene como único objetivo proporcionar una muestra de lo que podría incluirse en un formulario de consentimiento para atletas jóvenes y adultos que participan en deportes de moderado y alto contacto. Incluye (1) reconocimiento de los riesgos asociados a la participación en actividades deportivas durante la pandemia, y (2) reconocimiento de los protocolos de seguridad del equipo ante el COVID-19, incluyendo la necesidad de detectar síntomas antes de participar en cualquier actividad con el equipo. Las personas que operan y administran ligas y equipos deportivos de jóvenes y adultos deben consultar su asesor legal antes de implementar cualquier proceso de consentimiento informado.

Estimado Atleta y, si el Atleta es menor de edad, Padre/Tutor:

El estado de California anunció recientemente que, a partir del 26 de febrero de 2021, los deportes recreativos de contacto moderado y alto para jóvenes y adultos pueden reanudar, incluidas las competencias, si lo permiten las autoridades de salud locales y si cumplen con los requisitos del condado de Los Ángeles y del estado. para estos deportes.

[Team] está tomando medidas razonables para prevenir la propagación del COVID-19, incluyendo su seguimiento/rastreo, siguiendo las órdenes y protocolos de salud pública estatales y del condado que apliquen. Sin embargo, no se puede eliminar la posibilidad de transmisión. Los atletas y sus familias deben saber y reconocer los riesgos antes de participar en deportes.

Al poner sus iniciales y firmar este Acuerdo de consentimiento informado, usted reconoce, acepta y está de acuerdo con todo lo siguiente (el Atleta y, si el Atleta es menor de edad, el Padre/Tutor debe poner sus iniciales y firmar):

- La participación deportiva es puramente voluntaria.

Inicial del padre: _____ Inicial del atleta: _____

- El Atleta menor de edad tiene permiso para participar en reuniones, prácticas, y competencias deportivas según lo indique el cuerpo técnico.

Inicial del padre: _____ Inicial del atleta: _____

- Ni el Atleta ni el Padre/Tutor asistirá a reuniones, prácticas y/o competencias si aplica alguna de las siguientes:

A. El atleta o cualquier miembro de su hogar muestra uno o varios síntomas de COVID-19 que aparecieron por primera vez en los últimos 10 días: fiebre (a 100.4 ° F o 38 ° C o más) o escalofríos, tos, dificultad para respirar, cansancio, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, dolor de garganta, náuseas o vómitos, diarrea, congestión o secreción nasal, o nueva pérdida del gusto o del olfato. El Atleta o Padre / Tutor, si el Atleta es menor de edad, controlará la temperatura del Atleta en casa antes de asistir a reuniones, prácticas y / o competencias; y el Atleta no asistirá si su temperatura es de 100.4 ° F o 38 ° C o más.

B. El Atleta o cualquier miembro de su hogar ha sido diagnosticado con COVID-19 o tiene un diagnóstico sospechoso de COVID-19 o prueba de COVID pendiente.

C. El Atleta o cualquier miembro de su hogar ha pasado tiempo con otra persona que ha sido diagnosticada con COVID-19 o tiene un diagnóstico sospechoso de COVID-19.

D. El Atleta o cualquier miembro de su hogar se encuentra actualmente bajo órdenes de aislamiento o cuarentena.

Inicial del padre: _____ Inicial del atleta: _____

- Si el Atleta da positivo a la prueba de COVID-19 o ha sido identificado como expuesto a una persona que dio positivo para COVID-19, el Atleta o Padre / Tutor, si el Atleta es menor de edad, acuerda informar inmediatamente

Attachment A: Example of an Informed Consent

a [Team Officials] y reconoce que [Team Officials] deben comunicarse con el Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles (LACDPH) para proporcionar información sobre la prueba positiva confirmada, incluyendo el nombre del atleta y la información de contacto. Doy mi consentimiento para que el [Team] proporcione dicha información a LACDPH o cualquier otro organismo administrativo según lo requiera la ley. Estoy de acuerdo en cooperar voluntariamente con cualquier rastreo de contacto que los [Team Officials] y / o LACDPH consideren necesario.

Inicial del padre: _____ Inicial del atleta: _____

- Somos conscientes de que el Atleta puede estar expuesto al COVID-19 mientras participa o asiste a reuniones, prácticas y / o competencias. Entendemos que esta exposición conlleva un riesgo de infección, enfermedad grave o muerte tanto para el atleta como para los miembros de su hogar.

Inicial del padre: _____ Inicial del atleta: _____

- Reconocemos que [Team], el Gobernador, Departamento de Salud del Estado, LACDPH, u otro organismo administrativo con autoridad sobre [Team] pueden decidir cancelar una competencia o la temporada en cualquier momento. También reconocemos que [Team] debe cumplir con los mandatos emitidos por cualquier entidad con autoridad sobre el atletismo y estar de acuerdo en cumplir con dichas directivas incluso si se emiten después de la firma de este acuerdo.

Inicial del padre: _____ Inicial del atleta: _____

- El Atleta y el Padre/Tutor, si el Atleta es menor de edad, está(n) al tanto que las prácticas, juegos y/o el transporte lucirá diferente a años anteriores, debido a la inclusión del distanciamiento físico y el uso correcto (y constante) de la mascarilla. Aceptamos cumplir con las instrucciones proporcionadas por el cuerpo técnico y reconocemos que el no hacerlo puede resultar en que se le niegue la participación en las practicas, competencias y/o toda la temporada deportiva al atleta.

Inicial del padre: _____ Inicial del atleta: _____

- El Atleta participa voluntariamente en el deporte. El Atleta o Padre / Tutor, si el Atleta es menor de edad, acepta asumir todos y cada uno de los riesgos de infección, lesión o muerte, ya sea que esos riesgos sean conocidos o desconocidos.

Inicial del padre: _____ Inicial del atleta: _____

YO / NOSOTROS HEMOS LEÍDO CUIDADOSAMENTE ESTE ACUERDO Y ENTIENDO / ENTENDEMOS COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. SOY / SOMOS CONSCIENTES DE LOS RIESGOS DE PARTICIPAR EN DEPORTES DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19. SOY / SOMOS CONSCIENTES DE QUE ESTE FORMULARIO CONTIENE UNA EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y RENUNCIA A TODAS LAS RECLAMACIONES. ESTOY / ESTAMOS FIRMANDO ESTE ACUERDO VOLUNTARIAMENTE, TOTALMENTE CONSCIENTE DE LOS RIESGOS Y DE MI RENUNCIA DE CUALQUIER RECLAMO CONTRA [TEAM], SUS EMPLEADOS, AGENTES, MIEMBROS DE LA JUNTA U OTRAS ENTIDADES RELACIONADAS.

Firma del Atleta: _____

Nombre escrito del Atleta: _____ Fecha: _____

Firma del Padre/Tutor si el Atleta es menor de edad: _____

Nombre escrito del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____