

Ernest Righetti High School

Preparticipation Physical Evaluation

Student's Name: _____ Birth Date: _____ Sex: _____ Grade: _____
Last First MI

Address: _____ Telephone (H): _____
street city zip

Parent(s) or Guardian(s) Name: _____ Telephone (W): _____ Telephone (C): _____

Physician's Name: _____ Telephone: _____

In case of emergency if parents cannot be reached, contact:

Name: _____ Relationship: _____ Telephone: _____

I, the undersigned, being the parent or legal guardian of _____, do consent to any medical treatment deemed necessary by the athletic staff (athletic trainer, athletic director, or coach). If, in the judgment of any representative of the school, the above named student needs immediate care and treatment as may be given to said student by any physician, athletic trainer, nurse, hospital, or school representative. I do consent to the transportation of my child for participation in inter-scholastic athletics, and hereby grant any hospital, emergency center, doctor, nurse, and/or paramedic, authorization to grant treatment to my child when escorted to the treating facility by a teacher, coach, or other employee of SMJUHSD. Further, should the attending physician determine after examination that life-saving surgery or other procedures might be necessary; permission is extended to the above parties to grant it. Additionally I agree to hold harmless such personnel and SMJUHSD by my action of granting said permission.

Signature Parent/Guardian

Date

Student/Parent Risk Acknowledgement and Consent for Participation

_____ wishes to participate in the Righetti High School Athletic program. We realize that there are risks involved in participation that include a full range of injuries, from minor to severe. We recognize the possibility that the athlete might die, become paralyzed, or suffer other permanent disability as a result of participation in this sports program. We agree to accept this risk as a condition of participation.

Signature of Student

Date

Signature Parent/Guardian

Date

Athletic Insurance Verification

The California Education code requires insurance coverage in the amount of at least \$1500.00 for medical and hospital expenses resulting from accidental bodily injury to members of any athletic team injured while participating in, or practicing for, interscholastic events or while being transported to and from such events. I hereby certify that there is held on behalf of _____, a student at RHS, an insurance policy in the amount equal to or greater than that required by the California Education Code Section 32220-24 and 35330-31 for medical and hospital expenses resulting from accidental bodily injury while participating in or practicing for, interscholastic events or while being transported to and from such events.

Medical/Health Insurance Company _____ Type of Insurance (i.e. PPO or HMO)

Policy Number _____

NOTE: Your attention is directed to the fact that many insurance companies exclude tackle football. Please read your policy, you may need additional insurance.

I also agree to indemnify and hold harmless SMJUHSD from any and all responsibility or liability arising out of, or in any way related to the requirement under the aforementioned code section to provide insurance coverage for the above named student.

Signature of Parent/Guardian

Date

Health History (Must be completed by the parent/guardian prior to the physical evaluation)

	Yes	No		Yes	No
1. Has student ever been hospitalized?			12. Does student have any allergies (medications, bee stings, etc)?		
2. Has student ever had surgery?			13. Has student ever had any skin conditions?		
3. Is student presently taking medication?			14. Has student ever had a head injury?		
4. Has student ever passed out during exercise?			15. Has student ever been knocked out?		
5. Has student ever been dizzy during exercise?			16. Has student ever had a seizure?		
6. Has student ever had chest pain?			17. Has student ever had heat cramps?		
7. Has student ever been diagnosed with asthma?			18. Has student been advised by a physician during the past 3 years to restrict activity level?		
8. Has student ever had high blood pressure?			19. Does student use any special braces or pads?		
9. Has student ever been diagnosed with a heart murmur?			20. Has student ever injured (sprained, fractured, displaced, etc): ___ Ankle ___ Arm ___ Back ___ Chest ___ Elbow ___ Foot ___ Forearm ___ Hand ___ Hip ___ Knee ___ Lower Leg ___ Neck ___ Shoulder ___ Thigh ___ Wrist		
10. Has student ever had racing of the heart or skipped beats?					
11. Has anyone in student's family died of heart problems? Or died suddenly before age 40?					

Explain ANY yes answers: _____

Physical Examination

Student's Name _____ Date of Exam _____
Last First
 Height _____ Weight _____ Pulse _____ BP _____ / _____ Vision R 20/ _____ L 20/ _____

Medical	Normal	Abnormal Findings	Intitials*
Eyes/Ears/Nose/Throat			
Lymph Nodes			
Heart			
Lungs			
Abdomen			
Genitalia (males only)			
Skin			

Musculoskeletal	Normal	Abnormal Findings	Intitials*
Neck			
Back			
Shoulder/Arm			
Elbow/Forearm			
Wrist/Hand			
Hip/Thigh			
Knee			
Leg/Ankle			
Foot			

*For station-based exams only

Clearance

_____ Cleared
 _____ Cleared, after completing evaluation/rehabilitation for: _____
 _____ Not Cleared, until: _____ Reason: _____
 Recommendations: _____

I certify that I have on this date examined this student and that, on the basis of my examination requested by the school authorities and the student's medical history as furnished to me, I have found no reason which would make it medically inadvisable for this student to compete in supervised athletic activities. (Note exceptions above)

Physician's Name, Address, & Telephone (print) _____ Examiner's Signature _____ Date _____



Hoja de información de la CIF sobre la concusión cerebral

¿Por qué recibí esta hoja de información?

Usted recibió esta hoja de información sobre las conmociones cerebrales debido a la existencia de la ley estatal AB 25 (con vigencia del 1 de enero, 2012), en la actualidad, Código de Educación § 49475:

1. *La ley requiere que un/una atleta estudiantil que haya sostenido una conmoción cerebral durante una práctica o juego deberá ser retirado(a) de la actividad durante el resto del día.*
2. *Cualquier atleta que sea retirado(a) por esta razón deberá recibir una nota escrita de un médico capacitado en el manejo de conmociones cerebrales antes de regresar a las prácticas.*
3. *Antes de que un/una atleta pueda empezar la temporada y comenzar a practicar un deporte, una hoja de información sobre la conmoción cerebral deberá ser firmada y devuelta a la escuela por el/la atleta y por el padre o tutor.*

Cada 2 años, todos los entrenadores deberán recibir capacitación sobre las conmociones cerebrales (AB 1451), así como ostentar una certificación de capacitación en primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar (CPR, por sus siglas en inglés) y en la utilización del desfibrilador externo automático (AED, por sus siglas en inglés). Este último es un dispositivo eléctrico salvavidas que puede ser utilizado durante CPR.

¿Qué es una conmoción cerebral y cómo la reconocería?

Una conmoción cerebral es un tipo de lesión cerebral. Puede ser causada por un golpe en la cabeza, o por un golpe en otra parte del cuerpo con una fuerza tal que sacuda la cabeza. Las conmociones cerebrales pueden suceder en cualquier deporte, y pueden manifestar un aspecto diferente en cada persona.

La mayoría de las conmociones cerebrales mejoran con reposo, y más del 90% de los atletas se recuperan completamente. Sin embargo, todas las conmociones cerebrales deben considerarse graves. Si no se reconocen y no se manejan de la manera correcta, se pueden producir problemas que incluyen daños cerebrales e incluso la muerte.

La mayoría de las conmociones cerebrales ocurren sin haber perdido el conocimiento. Las señales y los síntomas de conmoción cerebral (consulte el reverso de esta página) pueden manifestarse inmediatamente después de una lesión o pueden tomar horas para que aparezcan. Si su niño/niña reporta cualquier síntoma de conmoción cerebral, o si usted observa algún síntoma o señal, solicite una evaluación médica del entrenador atlético de su equipo y de un médico capacitado en la evaluación y manejo de concusiones cerebrales. Si su niño/niña está vomitando, tiene un fuerte dolor de cabeza, o tiene dificultad para permanecer despierto(a) o responder preguntas sencillas, llame al 911 o llévelo(a) inmediatamente a la sala de emergencias de su hospital local.

En el sitio web de la CIF se encuentra una **Lista de verificación por etapas de los síntomas por conmoción cerebral (Graded Concussion Symptom Checklist)**. Si su niño/niña llena esta hoja después de haber sufrido una conmoción cerebral, la misma ayudará al médico o entrenador atlético entender cómo él o ella se está sintiendo y esperamos que también pueda mostrar señales de mejora. Le pedimos que su niño/niña llene la lista de verificación al comienzo de la temporada, incluso antes de que haya sufrido una conmoción cerebral para que podamos entender si algunos de los síntomas tales como el dolor de cabeza podrían ser parte de su vida cotidiana. Esto es lo que llamamos una "base de referencia" para que sepamos cuáles síntomas son normales y comunes para su niño/niña. Guarde una copia para sus registros, y entregue el original. Si se produce una conmoción cerebral, él o ella debe llenar esta lista de verificación diariamente. Esta Lista de verificación por etapas de síntomas provee una lista de síntomas para comparar conforme avanza el tiempo para asegurarse que el/la atleta se está recuperando de la conmoción cerebral.

¿Qué puede suceder si mi niño/niña sigue jugando con síntomas de conmoción cerebral o vuelve demasiado pronto después de una conmoción cerebral?

Los/las atletas con señales y síntomas de conmoción cerebral deben ser retirados(as) del juego de forma inmediata. NO existe la posibilidad de volver a jugar el mismo día para un(a) joven bajo sospecha de padecer una conmoción cerebral. Los jóvenes atletas pueden tardar más tiempo en recuperarse de una conmoción cerebral y son más propensos a tener graves problemas a largo plazo debido a una conmoción cerebral.

Aunque una escanografía cerebral tradicional (por ejemplo una imagen de resonancia magnética [MRI o CT]) puede ser "normal", el cerebro aún está lesionado. Estudios realizados a los animales y a los humanos indican que un segundo golpe antes de que el cerebro se haya recuperado puede resultar en daños graves en el cerebro. Si el/la atleta sufre otra conmoción cerebral antes de estar completamente recuperado(a) de la primera, esto puede resultar en una recuperación prolongada (de semanas a meses) o incluso en una inflamación grave (síndrome del segundo impacto) con consecuencias devastadoras.

Hay una creciente preocupación por el hecho de que la exposición a impactos en la cabeza y conmociones cerebrales recurrentes pueden contribuir a tener problemas neurológicos a largo plazo. Una de las metas de este programa de conmoción cerebral es evitar que el niño/la niña vuelva demasiado pronto a jugar para que se puedan prevenir graves daños cerebrales.

Las señales observadas por los compañeros del equipo, los padres y los entrenadores son:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Parece estar mareado(a)• Parece aturdido(a)• Confundido(a) acerca del juego• Se olvida del juego• No está seguro(a) del juego, la puntuación, ni de quiénes son sus adversarios• Se mueve con torpeza o con dificultad• Responde a las preguntas con lentitud | <ul style="list-style-type: none">• Balbucea• Muestra cambios de personalidad o su forma de actuar• No puede recordar lo ocurrido antes o después de la lesión• Tiene convulsiones o sufre una crisis• Cualquier cambio en su conducta o personalidad• Se desmaya |
|---|--|

Los síntomas pueden incluir uno o más de los siguientes:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Dolores de cabeza• "Presión en la cabeza"• Náuseas o vómitos• Dolor en el cuello• Dificultad para pararse o caminar• Visión borrosa, doble o difusa• Sensibilidad a la luz o el ruido• Está cansado(a) o hace las cosas más lentamente• Parece aturdido(a) o desorientado(a)• Somnolencia• Cambio de patrones de sueño | <ul style="list-style-type: none">• Pérdida de la memoria• "No se siente bien"• Se siente cansado(a) o con poca energía• Está triste• Está nervioso(a) o con los nervios de punta• Se siente irritable• Está más sensible• Confundido(a)• Problemas de concentración o de memoria• Repite la misma pregunta/comentario |
|--|---|

¿Qué es Volver a Aprender?

Después de una conmoción cerebral, los atletas estudiantiles pueden tener dificultades en la memoria, la concentración y la organización al corto y a largo plazo. Será necesario el descanso mientras se recupera de una lesión (por ejemplo, evitar leer, escribir, participar en juegos de vídeo, ver películas fuertes), y quizás tengan que quedarse en casa y no ir a la escuela por unos cuantos días. A su regreso a la escuela, es posible que el horario deba comenzar con unas pocas clases o medio día, dependiendo en cómo se sienten. Si la recuperación de una conmoción cerebral está llevando más tiempo del esperado, ellos también pueden beneficiarse de un horario de clases reducidas y/o tareas limitadas; una evaluación escolar formal también podría ser necesaria. Su escuela o médico puede ayudar a sugerir y hacer estos cambios. Los atletas estudiantiles deben completar las directrices de Volver a Aprender (Return to Learn) y volver a la escuela a tiempo completo antes de comenzar cualquier actividad deportiva o física, a menos que su médico recomiende otra cosa. Visite la página web de la CIF (cifstate.org) para obtener más información sobre Volver a Aprender (Return to Learn).

¿Cómo se determina Volver a Jugar (Return to Play [RTP])?

Los síntomas de conmoción cerebral deben haber desaparecido por completo antes de volver a la competencia. Una progresión RTP, o Volver a Jugar, es una progresión gradual de aumento del esfuerzo físico, actividades específicas del deporte y los riesgos del contacto. Si los síntomas ocurren con la actividad, la progresión debe ser detenida. Si no hay síntomas el día siguiente, el ejercicio se puede reiniciar en la etapa anterior.

RTP después de la conmoción cerebral debe ocurrir sólo con autorización médica de un médico capacitado en la evaluación y la gestión de casos de conmoción cerebral y un plan de progresión por etapas supervisado por un entrenador atlético, u otro administrador escolar identificado. Por favor consulte cifstate.org para un plan gradual de volver a jugar. [AB 2127, una ley del estado de California con vigencia del 1/1/15, reza que volver a jugar (es decir, la plena competencia) **no debe ocurrir antes de 7 días después de que el diagnóstico de la conmoción cerebral haya sido realizado por un médico.**]

Reflexiones finales para los padres y los tutores:

Es bien sabido que los atletas de secundaria (high school) a menudo no hablan acerca de las señales de la conmoción cerebral, la cual es la razón por la que es importante que esta hoja de información sea revisada con ellos. Enséñele a su niño/niña que le diga al personal entrenador si él o ella siente tales síntomas, o si él o ella sospecha que un compañero de equipo ha sufrido una conmoción cerebral. Usted también debe sentirse cómodo hablando con los entrenadores atléticos acerca de las señales y síntomas de la conmoción cerebral que pueda ver en su niño/niña.

Referencias:

- American Medical Society for Sports Medicine position statement: concussion in sport (2013)
- Consensus statement on concussion in sport: the 4th International Conference on Concussion in Sport held in Zurich, November 2012
- <http://www.cdc.gov/concussion/HeadsUp/youth.html>

Escuela: _____

Hoja de información de la CIF sobre la concusión cerebral

Usted recibió esta hoja de información sobre las conmociones cerebrales debido a la existencia de la ley estatal AB 25 (con vigencia del 1 de enero, 2012), en la actualidad, Código de Educación § 49475:

1. *La ley requiere que un/una atleta estudiantil que haya sostenido una conmoción cerebral durante una práctica o juego deberá ser retirado(a) de la actividad durante el resto del día.*
2. *Cualquier atleta que sea retirado(a) por esta razón deberá recibir una nota escrita de un médico capacitado en el manejo de conmociones cerebrales antes de regresar a las prácticas.*
3. *Antes de que un/una atleta pueda empezar la temporada y comenzar a practicar un deporte, una hoja de información sobre la conmoción cerebral deberá ser firmada y devuelta a la escuela por el/la atleta y por el padre o tutor.*

Cada 2 años, todos los entrenadores deberán recibir capacitación sobre las conmociones cerebrales (AB 1451), así como ostentar una certificación de capacitación en primeros auxilios, reanimación cardiopulmonar (CPR, por sus siglas en inglés) y en la utilización del desfibrilador externo automático (AED, por sus siglas en inglés). Este último es un dispositivo eléctrico salvavidas que puede ser utilizado durante CPR.

Para información actual y actualizada sobre la concusión cerebral visite:

<http://www.cdc.gov/concussion/HeadsUp/youth.html>

Reconozco que he recibido y leído la hoja de información de la CIF sobre la Concusión Cerebral.

Nombre del Estudiante-Atleta en letra de molde

Firma del Estudiante-Atleta

Fecha

Padre o Tutor Legal en letra de molde

Firma del Padre o Tutor Legal

Fecha

Mantenga su corazón en el juego

Una ficha informativa acerca del Paro Cardíaco Repentino para atletas y sus padres/tutores

¿Qué es el Paro Cardíaco Repentino?

El Paro Cardíaco Repentino (PCR) sucede cuando el corazón súbita e inesperadamente deja de latir. Cuando esto sucede, se detiene el flujo sanguíneo hacia el cerebro y otros órganos vitales. El PCR *no* es un paro cardíaco. Un paro cardíaco es causado por una obstrucción que detiene el flujo sanguíneo hacia el corazón. El PCR es una falla en el sistema eléctrico del corazón que hace que la víctima se colapse. Un defecto genético o congénito en la estructura del corazón es la causa de la falla.

¿Qué tan común es el PCR en los Estados Unidos?

Por ser la principal causa de muerte en los EE. UU. cada año suceden más de 300,000 paros cardíacos lejos de los hospitales, de los que nueve de cada diez son mortales. Miles de jóvenes son víctimas de los paros cardíacos repentinos por ser la segunda causa de muerte en menores de 25 años y la principal razón por la que mueren los atletas adolescentes durante el ejercicio.

¿Quién corre el riesgo de sufrir un paro cardíaco repentino?

Los atletas adolescentes corren más riesgo de sufrir un paro cardíaco repentino debido a que tiende a suceder durante el ejercicio o la actividad física. Aunque una enfermedad cardíaca no siempre demuestra signos de advertencia, los estudios demuestran que muchos jóvenes sí tienen síntomas pero no se lo dicen a un adulto. Esto puede ser porque les da pena, no quieren que los saquen de un partido, creen erróneamente que les falta condición física y solamente necesitan entrenar más, o simplemente ignoran los síntomas y suponen que "desaparecerán." Algunos factores de antecedentes clínicos también aumentan el riesgo de que suceda un PCR.

**EL COLAPSO
ES EL
SÍNTOMA #1
DE LA ENFERMEDAD CARDÍACA**

¿Qué debe hacer si su atleta adolescente padece alguno de estos síntomas?

Debemos informarles a los atletas adolescentes que si padecen cualquier síntoma del PCR, es de suma importancia avisarle a un adulto y consultar con un médico de cabecera lo antes posible. Si el atleta presenta cualquiera de los factores que incrementan el riesgo de que suceda un PCR, deberá consultar a un médico para ver la posibilidad de que se le hagan más pruebas. Espere la respuesta del médico antes de que su adolescente vuelva a jugar y además, avise a su entrenador y a la enfermera escolar de cualquier afección diagnosticada.

¿Qué es un DESA?

La única manera de salvar a una víctima del paro cardíaco repentino es con un desfibrilador externo semiautomático (DESA). Un DESA es un aparato portátil y fácil de utilizar que automáticamente diagnostica ritmos cardíacos potencialmente mortales y

administra un impulso eléctrico para restaurar el ritmo normal. Cualquiera puede utilizar un DESA hasta sin capacitación previa. El aparato cuenta con instrucciones en audio que indican cuándo deben presionar un botón para administrar el impulso eléctrico, mientras que existe otro tipo de DESA que administra un impulso automático al detectar un ritmo cardíaco mortal. Un socorrista no puede lesionar accidentalmente a la víctima con un DESA, más bien, entrar

en acción rápido ayuda. El DESA está diseñado para administrar el impulso eléctrico únicamente a las víctimas cuyos corazones necesitan restaurarse a un ritmo cardíaco saludable. Infórmese acerca de la ubicación de un DESA en su escuela.



La cadena de supervivencia cardíaca

En promedio, los equipos de servicios médicos de emergencia tardan 12 minutos en llegar en caso de emergencias cardíacas. Cada minuto que no se atiende a una víctima de PCR reduce la posibilidad de supervivencia en un 10 %. Todos debemos estar preparados para entrar en acción tras los primeros minutos después de un colapso.

Reconocimiento inmediato de un Paro Cardíaco Repentino



La víctima se ha colapsado y no responde. Está gorgoteando, resoplando, gimiendo, le falta el aliento o tiene dificultad al respirar. Se comporta como si le estuviera dando una convulsión.

Llamada inmediata al 9-1-1



Confirme pérdida de conciencia. Llame al 9-1-1 y siga las indicaciones del operador. Llame a quien le pueda ayudar con la emergencia médica ahí mismo.

RCP inmediata



Comience la reanimación cardiopulmonar (RCP) inmediatamente. La RCP con solo las manos se hace con compresiones torácicas de 5 cm rápidas, como 100 por minuto.

Desfibrilación inmediata



Consiga y utilice inmediatamente un desfibrilador externo semiautomático (DESA) para restaurar el ritmo cardíaco saludable. Las unidades portátiles de DESA cuentan con indicaciones paso por paso para que cualquier persona las pueda usar en situaciones de emergencia.

Apoyo vital inmediato



El personal de los servicios médicos de emergencia comienza el apoyo vital avanzado, incluso las medidas de resucitación y traslado a un hospital.

Mantenga su corazón en el juego

Reconozca los factores de riesgo y los signos de advertencia del Paro Cardíaco Repentino (PCR)

Dígale al entrenador y consulte a su médico si su atleta adolescente padece estos síntomas

Posibles indicadores de que podría suceder un PCR

- Colapso o convulsiones, especialmente justo después de ejercitarse
- Colapso frecuente, o por emoción o susto
- Falta excesiva de aliento durante el ejercicio
- Taquicardia o palpitaciones, o ritmo cardíaco irregular
- Mareo o aturdimiento frecuente
- Dolor o malestar en el pecho al ejercitarse
- Fatiga excesiva e inesperada durante o después del ejercicio

Factores que incrementan el riesgo de que suceda un PCR

- Un historial clínico familiar de anomalías cardíacas conocidas o muerte repentina antes de los 50 años
- Un historial clínico familiar específico con casos del síndrome del QT largo, síndrome Brugada, miocardiopatía hipertrófica o displasia arritmogénica del ventrículo derecho (DAVD)
- Familiares que han sufrido sin explicación, colapsos, convulsiones, un accidente automovilístico, que se han ahogado o han estado a punto de ahogarse
- La presencia de una anomalía estructural del corazón, reparada o no reparada
- El consumo de enervantes tales como cocaína, inhalantes, drogas "recreativas," bebidas de energía en exceso, y sustancias o suplementos para mejorar el rendimiento

¿Qué hace la CIF para fomentar la protección de los atletas adolescentes?

California Interscholastic Federation (CIF) enmendó sus estatutos para poder incluir lenguaje que incluye capacitación acerca del PCR como requisito en la certificación de entrenadores deportivos. Además, esto ayuda a incluirla en el protocolo de entrenamiento y juego para que los entrenadores tengan la autoridad de sacar del juego a un atleta adolescente que se colapse, ya que éste es uno de los principales signos de advertencia de que existe una afección cardíaca. El atleta adolescente que haya sido suspendido de un juego después de mostrar signos o síntomas asociados con un PCR, no puede volver a jugar hasta que un médico certificado le haya evaluado y aprobado. Se les insta a los padres, tutores y cuidadores a que hablen con sus atletas adolescentes acerca de la salud del corazón. Igualmente, todos aquellos que están involucrados de alguna manera con deportes entre el noveno y doceavo grado, deben familiarizarse con la cadena de supervivencia cardíaca para que estén preparados en caso de una emergencia cardíaca.

He leído y entendido los síntomas y los signos de advertencia del PCR y el nuevo protocolo de la CIF para incluir medidas para prevenir que suceda un PCR dentro del programa deportivo de mi estudiante.

FIRMA DEL ATLETA ADOLESCENTE

NOMBRE DEL ATLETA ADOLESCENTE

FECHA

FIRMA DEL PADRE/ TUTOR

NOMBRE DEL PADRE/ TUTOR

FECHA

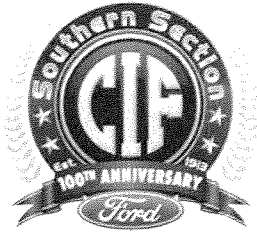
Para mayor información acerca del Paro Cardíaco Repentino, consulte

California Interscholastic Federation
<http://www.cifstate.org>

Eric Paredes Save A Life Foundation
<http://www.epsavealife.org>

National Federation of High Schools
(video de capacitación de 20 minutos)
<https://nfhslearn.com/courses/61032>





Code of Ethics - Athletes

Athletics is an integral part of the school's total educational program. All school activities, curricular and extra-curricular, in the classroom and on the playing field, must be congruent with the school's stated goals and objectives established for the intellectual, physical, social and moral development of its students. It is within this context that the following Code of Ethics is presented.

As an athlete, I understand that it is my responsibility to:

1. Place academic achievement as the highest priority.
2. Show respect for teammates, opponents, officials and coaches.
3. Respect the integrity and judgment of game officials.
4. Exhibit fair play, sportsmanship and proper conduct on and off the playing field.
5. Maintain a high level of safety awareness.
6. Refrain from the use of profanity, vulgarity and other offensive language and gestures.
7. Adhere to the established rules and standards of the game to be played.
8. Respect all equipment and use it safely and appropriately.
9. Refrain from the use of alcohol, tobacco, illegal and non-prescriptive drugs, anabolic steroids or any substance to increase physical development or performance that is not approved by the United States Food and Drug Administration, Surgeon General of the United States or American Medical Association.
10. Know and follow all state, section and school athletic rules and regulations as they pertain to eligibility and sports participation.
11. Win with character, lose with dignity.

As a condition of membership in the CIF, all schools shall adopt policies prohibiting the use and abuse of androgenic/anabolic steroids. All member schools shall have participating students and their parents, legal guardian/caregiver agree that the athlete will not use steroids without the written prescription of a fully licensed physician (as recognized by the AMA) to treat a medical condition (Article 523).

By signing below, both the participating student athlete and the parents, legal guardian/caregiver hereby agree that the student shall not use androgenic/anabolic steroids without the written prescription of a fully licensed physician (as recognized by the AMA) to treat a medical condition. We recognize that under CIF Bylaw 202, there could be penalties for false or fraudulent information.

We also understand that the _____ (school/school district name) policy regarding the use of illegal drugs will be enforced for any violations of these rules.

Printed Name of Student Athlete

Signature of Student Athlete

Date

Signature of Parent/Caregiver

Date

A copy of this form must be kept on file in the athletic director's office at the local high school on an annual basis and the Principal's Statement of Compliance must be on file at the CIF Southern Section office.