

**SAN MATEO UNION HIGH SCHOOL DISTRICT
AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN DEPORTES INTERESCOLARES**

NOMBRE _____ (haga un círculo alrededor) **GRADO** 9.º 10.º 11.º 12.º
 Apellido Primer nombre

POR FAVOR, HAGA UN CÍRCULO ALREDEDOR DE LOS DEPORTES EN LOS QUE USTED AUTORIZA A SU HIJO(A) A PARTICIPAR:

OTOÑO

CROSS COUNTRY
FÚTBOL AMERICANO
SPIRIT SQUAD
TENIS – FEMENINO
VOLEIBOL
WATERPOLO
GOLF – FEMENINO

INVIERNO

BALONCESTO
FÚTBOL
SPIRIT SQUAD
LUCHA PROFESIONAL

PRIMAVERA

BÁDMINTON
BÉISBOL
GOLF – MASCULINO
GIMNASIA
LACROSSE
SOFTBALL
NATACIÓN
TENIS-MASCULINO
VOLEIBOL-MASULINO
PISTA

FOR OFFICE USE ONLY

PHYSICAL _____ PARENT CONSENT FORM _____
INSURANCE _____ EMERGENCY CARD _____
ADULT/STUDENT DRIVER APPLICATION _____ CODE OF ETHICS _____
CARDIAC ARREST INFORMATION SHEET _____ CONCUSSION PROTOCOL _____