

Permiso de los Padres/Guardianes Para el Programa del
Cuerpo Subalterno de Entrenamiento para Oficiales Reservistas de La Fuerza
Aérea (AFJROTC)

Nombre de la escuela: _____

Nombre del estudiante: _____
(Apellido, Nombre, Inicial del segundo nombre)

Permiso de publicar Imágenes del Estudiante (fotos y videos tomadas en el
(año escolar 2024)

El Cuerpo Subalterno de Entrenamiento para Oficiales Reservistas de La Fuerza Aérea (Air Force Junior ROTC) necesita su consentimiento para tomar y publicar el nombre y fotos o videos obtenidos de su hijo (a). Normalmente usamos las imágenes en redes sociales como nuestra página de Facebook, nuestro periódico, libros escolares, y anuncios de la Fuerza Aérea y otros medios. Por favor marque una de las siguientes opciones:

☐

Yo AUTORIZO que las fotos/imágenes de mi estudiante sean utilizadas SIN el nombre. La Fuerza Aérea utilizara estas en promociones y otros medios sociales.

☐

Yo AUTORIZO que las fotos/imágenes de mi estudiante sean utilizadas CON el nombre. La Fuerza Aérea utilizara estas en promociones y otros medios sociales.

☐

Yo NO AUTORIZO que las fotos/imágenes de mi estudiante sean utilizadas por La Fuerza Aérea en promociones y otros medios sociales.

NOMBRE del Padre/Guardián: _____

Firma del Padre/Guardián: _____

Fecha: _____

Uso del sistema WINGS para agregar información de Cadete
(año escolar 2024)

El Cuerpo Subalterno de Entrenamiento para Oficiales Reservistas de La Fuerza Aérea (Air Force Junior ROTC) necesita su consentimiento para autorizar que otros estudiantes (cadetes) impriman y agreguen información y participación sobre su estudiante por medio de nuestro sistema de archivos en el módulo de acceso para cadetes (WINGS). La información añadida será la siguiente:

1. Módulo del Estado Físico: Salud/bienestar Físico del cadete.
2. Módulo de eventos: Eventos comunitarios, viajes extraescolares, actividades de recaudación de fondos, competencias, Escuela de Liderazgo de Cadetes, y otras actividades la cual el cadete participo durante su tiempo en JROTC.
3. Módulo administrativo de la unidad: Ascenso de rango de los cadetes, premios para los cadetes, creando metas para la unidad.
4. Módulo de logística: Ordenar uniformes nuevos, y otorgar uniformes a los cadetes.

Los cadetes (estudiantes) que tendrán uso al sistema de archivos (WINGS) no obtendrán acceso de la siguiente información privada: Su domicilio, su teléfono, su correo electrónico, la fecha de nacimiento, y números de seguridad social.

☐

Yo AUTORIZO que otros cadetes (estudiantes) tengan permiso de añadir información pertinente a mi hijo(a).

☐

Yo NO AUTORIZO que otros cadetes (estudiantes) tengan permiso de añadir información pertinente a mi hijo(a).

NOMBRE del estudiante: _____

NOMBRE del Padre/Guardián: _____

Firma del Padre/Guardián: _____

Fecha: _____

Programa de Salud y Bienestar de Cadetes
Cuestionario de Salud, y consenso de participación de Cadete
(año escolar 2024)

Nombre de la Escuela: _____

El programa de Salud y Bienestar del AFJROTC está diseñado para mejorar el nivel físico del cadete. Todas las actividades físicas serán supervisadas por los instructores del programa. Las actividades incluyen caminar, correr, y ejercicios de calistenia. Los instructores de AFJROTC obtienen entrenamiento y conocimiento en primeros auxilios.

Padres/Guardianes

Al autorizar, entendemos que se corre un riesgo natural con cualquier actividad física. Es nuestra responsabilidad informarle al instructor de cualquier actividad física la cual debe restringir a nuestro hijo(a), de participar del programa de salud y bienestar de AFJROTC. En caso que se presente algún problema médico, nosotros nos hacemos cargo de los cobros financieros.

Nombre del estudiante: _____

Apellido, Nombre, Inicial del segundo nombre

El estudiante **SI / NO** puede participar en el programa de Salud y Bienestar.
 (por favor marque una decisión)

NOMBRE del Padre/Guardián: _____

Firma del Padre/Guardián: _____

Fecha: _____

Es obligatorio responder el siguiente cuestionario antes que su hijo(a) participe en el programa de Salud y Bienestar para cadetes.

Por favor complete este documento y regréselo al instructor de AFJROTC. También avísele al instructor si usted respondió "SI" a alguna de las preguntas.

(Circle one)

1. Ah tenido un cambio de salud significativo en los últimos 6 meses? YES - NO
2. Tiene una condición médica que no permita su participación en deportes? YES - NO
3. Ah obtenido un examen médico la cual indique tener alguna enfermedad de corazón, o problemas al respirar? YES - NO
 - a. Sufre de dolores en el pecho, especialmente cuando hace ejercicio? YES - NO
 - b. Ah sentido desmayado o mareos durante o después de hacer ejercicio? YES - NO
 - c. Ah sentido dificultades respiratorias por condiciones como asma o otras razones causadas por hacer ejercicio? YES - NO
4. Ah habido un cambio de peso significativo en los últimos 6 meses? YES - NO
 - a. a.Si respondió "SI", cuantas libras de peso ha subido/bajado? _____ lbs.
5. Ah sido diagnosticado(a) o demostrado síntomas de estrés al calor? YES - NO
6. Está tomando suplementos nutritivos, o herbarios que contengan lo siguientes: Efedrina, Guaraná, Fenilefrina, Pseudoefedrina? YES - NO

Si respondió Si, por favor Specifique?: _____

7. Tiene alguna otra condición la cual pueda ser de riesgo durante el ejercicio? YES - NO

Si respondió Si, por favor especifique?: _____

Atención: Si hay cambios de salud con el estudiante durante el año escolar por favor informe al instructor de AFJROTC.

Este documento es usado para determinar si un candidato puedo o no, participar en el programa del Cuerpo Subalterno de Entrenamiento para Oficiales Reservistas de La Fuerza Aérea (AFJROTC) en las siguientes áreas: programa de salud y bienestar, Permiso de Usar fotos/Imágenes, y Módulo de Acceso para cadetes en WINGS. Estas formas no son compartidas fuera de AFJROTC.