



# Pre-Participación Físico Evaluación

# PPE

Kansas State High School Activities Association • 601 SW Commerce Place • PO Box 495 • Topeka, KS 66601 • 785-273-5329

## Formulario de Historia *(debe ser llenado por el estudiante y el padre / tutor antes del examen físico)*

Nombre \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Cumpleaños \_\_\_\_\_  
 Grado \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Deporte(s) \_\_\_\_\_  
 Dirección de Casa \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 Médico \_\_\_\_\_ Correo Electrónico de Padre \_\_\_\_\_

**El PPE es requerido anualmente y no deberá ser obtenido antes de Mayo 1 del año escolar para cual es aplicable.**

**Medicinas y Alergias:** Por favor liste todo medicamento que se este tomando en este momento con o sin receta médica, inhaladores, y suplementos (nutricional y/o herbal) \_\_\_\_\_  No Medicamentos

Tienes alguna alergia?  Si  No  Si la respuesta es sí, por favor identifique la alergia específica en la parte de abajo.

Medicinas \_\_\_\_\_  Polen \_\_\_\_\_  Comida \_\_\_\_\_  Insectos que Pican \_\_\_\_\_

Que son sus reacciones? \_\_\_\_\_

**Explique las respuestas que marco “Si” en la parte de abajo. Circule las preguntas que no sepa contestar.**

Preguntas generales	Si	No
1. As tenido alguna condición médica o lastimadura desde tu ultimo revisión física?		
2. Te ha negado o puesto en actividad restrictiva algún doctor en tus actividades deportivas?		
3. Tienes alguna condición médica continua? Si la respuesta es sí por favor identifica la condición abajo: <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Anemia <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Infecciones Otra: _____		
4. As pasado la noche en el hospital?		
5. As tenido cirugía alguna vez?		

Preguntas de Salud del Corazón Sobre Ti	Si	No
6. Te as desmayado o casi desmayado alguna vez antes o durante ejercicio?		
7. As tenido molestia, dolor, tensión, o presión en tu pecho durante ejercicio?		
8. Tu corazón alguna vez late rápido o se brinca latidos (latidos irregulares) durante el ejercicio?		
9. Te ha dicho algún doctor que tú tienes algún problema del corazón? Si la respuesta es sí marca el que aplica: <input type="checkbox"/> Alta Presión <input type="checkbox"/> Soplo en el Corazón <input type="checkbox"/> Alto Colesterol <input type="checkbox"/> Infección en el corazón <input type="checkbox"/> Enfermedad Kawasaki <input type="checkbox"/> Otro: _____		
10. Te a ordenado algún doctor que te hagas un examen del corazón? (Por ejemplo ECG/EKG, echo cardiograma)		
11. Te has mareado o sentido sin aliento más de lo común cuando haces ejercicio?		
12. Alguna vez te ha dado una convulsión inexplicada?		
13. Rápidamente te sientes más cansado o sin aire que tus amigos cuando hacen ejercicio?		

Preguntas de Salud del Corazón Sobre Tu Familia	Si	No
14. Algún miembro familiar o pariente a muerte de problemas al corazón o a muerte repentina y/o inexplicablemente antes de sus 50 años (incluyendo ahogado, accidente automovilístico inexplicable, o muerte repentina de síndrome infantil de cuna)?		
15. Algún en tu familia tiene miocardiopatía hipertrófica, síndrome de Marfan, aritmético cardiomiopatía ventricular derecha, síndrome largo QT, síndrome cortó QT, síndrome Brugada, catecolaminérgico polimórfico taquicardia ventricular?		
16. Algún en tu familia tiene problemas del corazón, un marcapasos, implante de desfibrilador?		
17. Algún en tu familia se ah desmayado sin explicación, convulsiones sin explicación, o casi ahogado?		

Preguntas de Huesos y Coyunturas	Si	No
18. As tenido alguna lastimadura a un hueso, musculo, ligamento, o tendón que te haya ocasionado que perdieras alguna practica o juego?		
19. Has tenido alguna quebradura de hueso, fractura, o alguna dislocación de coyuntura?		
20. Alguna vez has tenido una lastimadura que hayas necesitado rayos-x, MRI, CT Scan, inyecciones, terapia, muletas, yeso, aparato ortopédico?		
21. Alguna vez has tenido una fractura por tensión?		
22. Te has hecho un o te han dicho que te hagas rayos-x por inestabilidad de cuello o por inestabilidad de atlantoaxial? (Síndrome de Down o enanismo)		
23. Regularmente usas aparatos ortopédicos, abrazadera, o algún otro dispositivo de ayuda?		
24. Tienes un hueso, musculo, o lastimadura de coyuntura que te moleste?		
25. Algunos de tus coyunturas te causan dolor, se hinchan, sienten calientes, o se ponen colorados?		
26. Tienes historia de problemas con artritis juvenil o enfermedad del tejido conectivo?		

Preguntas Médicas	Si	No
27. Toses, tienes respiración ruidosa, o tienes dificultad para respirar durante o después de hacer ejercicio?		
28. Has usado un inhalador o tomado medicina para asma?		
29. Hay alguien en tu familia que tiene asma?		
30. Naciste sin o te falta un riñón, un ojo, un testículo (hombres), bazo, o algún otro órgano?		
31. Tienes dolor en la ingle o una bola dolorosa en la ingle, o una hernia en la ingle?		
32. Has obtenido mononucleosis contagiosa (mono) durante el último mes?		
33. Tienes erupciones, úlceras de presión, o alguna otra infección de la piel?		
34. Has tenido alguna infección de herpes o MRSA?		
35. Alguna vez has tenido una lastimadura en la cabeza o conmoción cerebral? Si la respuesta es sí cuantas? _____ Cuanto tiempo ha sido lo más largo que te han tenido fuera de deportes o la escuela? _____ Cuando fue la última vez que te dieron de alta? _____		
36. Te an dado un golpe o fuerte soplo a la cabeza que te haya causado confusión, dolor de cabeza prolongado, o problemas de memoria?		
37. Tienes historia de tener un desorden de convulsiones?		
38. Te dan dolores de cabeza cuando haces ejercicio?		
39. Alguna vez se te ha entumecido, hormigueo, o debilidad en tus brazos o piernas después de que te peguen o caerte (Aguijón, Quemador, Pinzamiento de un Nervio)?		
40. Has perdido el sentido de tus piernas y o brazos después de ser golpeado o de que te hayas caído?		
41. Te has enfermado alguna vez durante haciendo ejercicio en tiempo caliente?		
42. Te dan calambres de tus músculos frecuentemente cuando haces ejercicio?		
43. Tu o alguien en tu familia tiene anemia de células falciformes?		
44. Has tenido algún problema con tus ojos o visión?		
45. Has tenido alguna lastimadura en tus ojos?		
46. Usas lentes o contactos?		
47. Usas protectores de ojos, por ejemplo gafas o protector de cara?		
48. Te preocupas de tu peso?		
49. Estas tratando o te han recomendado que subas o bajes de peso?		
50. Estas en una dieta especial o previenes algún tipo de comidas?		
51. Alguna vez has tenido algún desorden alimenticio?		
52. Tienes alguna preocupación que te gustaría platicar con un doctor?		

Mujeres Solamente	Si	No
53. Has tenido un periodo menstrual?		
54. Si, la respuesta es si has experimentado algunos problemas o cambios con tu participación atlética (i.e., irregularidad, dolor, etc.)?		
55. Cuantos años tenias cuando empezaste tu menstruación?		
56. Cuantas menstruación has tenido en los últimos 12 meses?		

**Explica abajo las respuestas a las que contestaste “Si”**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Yo declaro que, hasta mi mejor conocimiento, mis respuestas a las preguntas mencionadas arriba están completas y correctas.**

Firma del atleta \_\_\_\_\_ Firma del Padre/Guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

# Pre-Participation Physical Evaluation

# PPE

Kansas State High School Activities Association • 601 SW Commerce Place • PO Box 495 • Topeka, KS 66601 • 785-273-5329

## PHYSICAL EXAMINATION FORM

Name: \_\_\_\_\_ Date of birth: \_\_\_\_\_

Date of recent immunizations: Td \_\_\_\_\_ Tdap \_\_\_\_\_ Hep B \_\_\_\_\_ Varicella \_\_\_\_\_ HPV \_\_\_\_\_ Meningococcal \_\_\_\_\_

### PHYSICIAN REMINDERS

**1. Consider additional questions on more sensitive issues**

- Do you feel stressed out or under a lot of pressure?
- Do you ever feel sad, hopeless, depressed, or anxious?
- Do you feel safe at your home or residence?
- Have you ever tried cigarettes, chewing tobacco, snuff, or dip?
- During the past 30 days, did you use chewing tobacco, snuff, or dip?

- Do you drink alcohol or use any other drugs?
- Have you ever taken anabolic steroids or used any other performance supplement?
- Have you ever taken any supplements to help you gain or lose weight or improve your performance?
- Do you wear a seat belt and use a helmet?

**2. Consider reviewing questions on cardiovascular symptoms (questions 5–14).**

EXAMINATION			
Height	Weight	Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/>	BP (corrected for height/age) / ( / ) Pulse
Vision R 20/	L 20/	Corrected: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
MEDICAL		NORMAL	ABNORMAL FINDINGS
Appearance • Marfan stigmata (kyphoscoliosis, high-arched palate, pectus excavatum, arachnodactyly, arm span > height, hyperlaxity, myopia, MVP, aortic insufficiency)			
Eyes/ears/nose/throat • Pupils equal • Gross Hearing			
Lymph nodes			
Heart * • Murmurs (auscultation standing, supine, +/- Valsalva) • Location of point of maximal impulse (PMI)			
Pulses • Simultaneous femoral and radial pulses			
Lungs			
Abdomen			
Genitourinary (males only)**			
Skin • HSV, lesions suggestive of MRSA, tinea corporis			
Neurologic***			
MUSCULOSKELETAL			
Neck			
Back			
Shoulder/arm			
Elbow/forearm			
Wrist/hand/fingers			
Hip/thigh			
Knee			
Leg/ankle			
Foot/toes			
Functional • Duck-walk, single leg hop			

\*Consider ECG, echocardiogram, and referral to cardiology for abnormal cardiac history or exam. \*\*Consider GU exam if in private setting. Having third party present is recommended.

\*\*\*Consider cognitive evaluation or baseline neuropsychiatric testing if a history of significant concussion.

Cleared for all sports without restriction

Cleared for all sports without restriction with recommendations for further evaluation or treatment for \_\_\_\_\_

Not cleared

Pending further evaluation

For any sports

For certain sports \_\_\_\_\_

\*Reason \_\_\_\_\_

Recommendations \_\_\_\_\_

**I have examined the above-named student and student history and completed the preparticipation physical evaluation. The athlete does not present apparent clinical contraindications to practice and participate in the sport(s) as outlined above. If conditions arise after the athlete has been cleared for participation, the physician may rescind the clearance until the problem is resolved and the potential consequences are completely explained to the athlete (and parents/guardians).**

Name of healthcare provider (print/type) \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

Signature of healthcare provider \_\_\_\_\_, MD, DO, DC, PA-C, APRN  
(please circle one)

# ATENCION PADRES Y ESTUDIANTES

## KSHSAA FORMA DE ELEGIBILIDAD

**PPE no se tomará antes del 1 de mayo anterior el año escolar para el que se aplica.**

**NOTA: La Regla de Traslado 18 en parte declara, que un estudiante es elegible cuando transferido si es que:**

**EMPEZANDO EL GRADO SIETE**—Un estudiante de grado siete, al empezar de su séptimo año, es elegible bajo la Regla de Traslado en cualquier escuela que decida atender. Adicionalmente, los requisitos como elegibilidad académica y la edad también tendrán que ser cumplidas.

**EMPEZANDO EL GRADO NUEVE EN UNA ESCUELA DE TRES AÑOS ESCOLARES EN UNA ESCUELA SECUNDARIA JUNIOR**—Para que los estudiantes de noveno grado de una secundaria junior de tres años sean igualmente tratados que eso de una secundaria de cuatro años, un estudiante que exitosamente a completado el octavo año de una escuela intermedia de dos años, puede transferir al noveno grado de una escuela secundaria de tres años al principio del año escolar y ser elegible inmediatamente bajo la regla de transferencia. Un estudiante de grado noveno debe entonces como un estudiante de décimo grado, asistir al servicio secundario del sistema escolar. Si asisten a una escuela diferente como un estudiante de décimo grado, no sería elegibles por dieciocho semanas.

**ENTRANDO A LA HIGH SCHOOL POR PRIMERA VEZ**—Un estudiante de doceavo grado es elegible bajo las Regla de Traslado en cualquier High School que el estudiante escoja cuando entre por primera vez al principio del año escolar. Adicionalmente las reglas de elegibilidad académica y edad tendrán que ser cumplidas.

### Para Que Los Estudiantes de Escuela Intermedia/High School Mantengan Elegibilidad

**Las escuelas pueden tener reglas más estrictas** que las preguntas sobre o enumeradas a continuación. Póngase en contacto con el director o el entrenador sobre cualquier asunto de elegibilidad. Un estudiante para ser elegible y participar en las actividades inter-escolares deberá estar certificado por el director de la escuela que cumplen todos los estándares de elegibilidad.

Todas las reglas y regulaciones de KSHSAA son publicadas en el Manual oficial de KSHSAA cual es distribuido anualmente y es disponible en tu escuela en la oficina de la directora.

A continuación se presentan breves resúmenes de reglas seleccionadas.  
Por favor Ver Su principal para obtener información completa.

- Regla 7 Evaluación Física- Consentimiento de Padres** - Estudiantes deberán pasar el atado evaluación y tener permiso por escrito de sus padres o guardias.
- Regla 14 Estudiante Legítimo** - Estudiantes Elegibles tendrán que ser legítimos estudiantes de su escuela y tener una buena reputación académica.
- Regla 15 Registración/Asistencia** - Estudiantes deberán estar registrada y asistir no más tarde que el Lunes de la cuarta semana del semestre que piensa participar.
- Regla 16 Requisitos de Semestre** - Un estudiante no tendrá más de dos semestres de posible elegibilidad en semestres grado siete y dos en el octavo grado. Un estudiante no tendrá más de ocho semestres de posible elegibilidad en los grados nueve a doce, independientemente de si el noveno grado es incluido en la secundaria o en una escuela secundaria superior.  
*Nota: Si un estudiante no participa o es inelegible debido a la transferencia, becas, etc., el semestre(s) durante ese período se contarán hacia el número total de semestres posible.*
- Regla 17 Requisitos de Edad** - Los estudiantes son elegibles si no son mayores de 19 años de edad (16, 15 ó 14 para secundaria o estudiante de escuela intermedia) en o antes del 1 de septiembre del año escolar en el que compiten.
- Regla 19 Influencia Indevida** - El uso de influencia indevida por cualquier persona para asegurar o retener un estudiante hará de inelegibilidad. Si la matrícula es acusada o reducida, reunirá los requisitos de la KSHSAA.
- Reglas 20/21 Aficionados y Reglas de Premios** - Los estudiantes son elegibles si ellos no han competido bajo un nombre falso o por dinero o mercancía de valor intrínseco y han observado todas las demás disposiciones de los aficionados y de las reglas de premios.
- Regla 22 Competencia Fuera de la Escuela** - Los estudiantes no pueden participar en la competencia exterior en el mismo deporte durante una temporada en la que están representando su escuela.  
*Nota: Consulte el entrenador o director antes de participar individualmente o en un equipo en cualquier juego, sesión de entrenamiento, concurso o prueba llevada a cabo por una organización externa. Los estudiantes no pueden participar en la competencia exterior en el mismo deporte durante una temporada en la que están representando su escuela.*
- Regla 25 Anti-Fraternidad** - Los estudiantes son elegibles si no son miembros de alguna fraternidad u otra organización prohibida por ley o por las reglas de la KSHSAA.
- Regla 26 Anti-Prueba e Instrucción Privada** - Los estudiantes son elegibles si no han participado en las sesiones de entrenamiento o las pruebas de colegios u otras fuera de agencias u organizaciones que en el mismo deporte mientras era miembro de un equipo atlético de la escuela.
- Regla 30 Estaciones de deporte** - Los estudiantes no son elegibles por más de cuatro temporadas en un deporte en una escuela secundaria de cuatro años, tres temporadas en una escuela secundaria de tres años o dos temporadas en una escuela secundaria de dos años

## Los estudiantes nombre \_\_\_\_\_

(POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE)

Para ser elegible para la participación en grupos de atletismo inter-escolar/grupos espíritus, un estudiante debe tener en el archivo con el Superintendente o director, una declaración firmada por un médico, quiropráctico, asistente médico que ha sido autorizado para realizar el examen por un médico con licencia de Kansas o una enfermera de práctica avanzada que ha sido autorizada para realizar este examen por una licencia médica de Kansas, certificando que el estudiante ha pasado adecuadamente un exanimación física y está físicamente apto para participar (ver manual KSHSAA, artículo 7). Una historia completa y examen físico deben realizarse anualmente antes de que un estudiante participe en KSHSAA actividades como atletismo/animación deportiva inter-escolar. La historia anual y el examen físico no se obtendrán más temprano que el precedente año escolar, para lo cual es aplicable el 1 de Mayo. La KSHSAA recomienda completar esta evaluación por parte de atletas/animadoras al menos un mes antes de la primera práctica para permitir la corrección en deficiencias e implementar las recomendaciones de condición.

## Consentimiento de Padre o Guardián

No sé de ningún problema físico existente o cualquier razón de salud adicionales que impiden la participación en las actividades. Certifico que las respuestas a las preguntas en la parte de la historia de la forma de exploración física Pre-participación (PPE), son verídicas y exactas. Yo apruebo la participación en las actividades. Autorizo la liberación a la KSHSAA, a la enfermera de la escuela, al entrenador de atletismo (si empleado o contratista independiente de la escuela), a los administradores escolares, al entrenador y al médico la información contenida en este documento certificado. Previa solicitud por escrito, yo puedo recibir una copia de este documento para mis propios registros personales de salud.

Reconozco que existen riesgos al participar, incluyendo la posibilidad de daños catastróficos.

Por la presente doy mi consentimiento para que el estudiante mencionado arriba a competir en las actividades de KSHSAA aprobado, y que acompañe a representantes escolares en viajes escolares y recibir tratamiento médico de emergencia cuando sea necesario. Queda entendido que ni la KSHSAA ni la escuela asume ninguna responsabilidad en caso de accidente. El firmante de abajo se compromete a ser responsable por el regreso de todo el equipo deportivo asignado por la escuela a los estudiantes.

**El estudiante nombrado arriba y yo hemos leído la Lista de Elegibilidad de KSHSAA  
E información en cómo mantener elegibilidad listado en esta forma.  
Para que los estudiantes de escuela intermedia y secundaria determinen elegibilidad cuando  
registrándose.**

### Por medio / escuela secundaria y del instituto de secundaria Estudiantes para determinar la elegibilidad al matricularse

Si se da una respuesta negativa a cualquiera de las siguientes preguntas, debe contactar a su administrador a cargo de evaluar la elegibilidad. Esto debe hacerse antes de que el estudiante se le permita asistir a su primera clase y antes de la primera práctica de la actividad. Si aún existen preguntas, el administrador de la escuela debe hablar por teléfono al KSHSAA para una determinación final de elegibilidad. (Escuelas tramitarán un Certificado de Transferencia Formulario T-E en todos los estudiantes de transferencia).

- | SI                          | NO                       |  |
|-----------------------------|--------------------------|--|
| 1. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Eres un auténtico estudiante de buena reputación en la escuela? (Si hay una pregunta, el director hará esa determinación).  |
| 2. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Has pasado a por lo menos cinco nuevos temas (los no previamente aprobados) el semestre pasado? (El KSHSAA tiene una regulación mínima que requiere pasar por lo menos cinco temas de la unidad de peso en el último semestre de asistencia).                 |
| 3. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Planean inscribirse en al menos cinco nuevos temas (los no previamente aprobado) de la unidad de peso este próximo semestre? (El KSHSAA tiene una regulación mínima que requiere inscribirse y estar presentes en al menos cinco temas de la unidad de peso). |
| 4. <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ¿Fuiste a esta escuela o una rama en su distrito el semestre pasado? (Si la respuesta es "no" a esta pregunta, por favor, conteste las secciones a y b.)   |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | a. ¿Vives con tus padres?  |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> | b. ¿Si vives con tus padres, ellos han hecho un movimiento permanente y de buena fe en el centro de asistencia de tu escuela?  |

**El estudiante o el padre autorizan a la escuela para liberar a los expedientes de los estudiantes KSHSAA y otros documentos pertinentes e información con el fin de determinar la elegibilidad del estudiante. El estudiante o el padre autorizan también a la escuela y el KSHSAA para publicar el nombre y la foto del estudiante como resultado de participar o asistir a actividades extracurriculares, eventos escolares y KSHSAA actividades o eventos.**

\_\_\_\_\_  
*Firma de Padres o Guardián*

\_\_\_\_\_  
*Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Firma de Estudiante*

\_\_\_\_\_  
*Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Fecha de Nacimiento*

\_\_\_\_\_  
*Grado*