

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO RIVER DELTA**

**FORMULARIO DE RENUNCIA DE SEGURO COMPETITIVO DEPORTIVO.**  
**(INCLUYE ATAJAR FÚTBOL)**

Este formulario es para uso de los padres de estudiantes que participan en deportes competitivos que **NO** desean comprar la cobertura de SEGURO de MYERS-STEVENSON y que están proporcionando su propio seguro.

**POR FAVOR, LEA CUIDADOSAMENTE Y FIRME LA DECLARACIÓN APROPIADA**

Mi hijo/hija: (NOMBRE DEL ESTUDIANTE) \_\_\_\_\_, jugando en (DEPORTE) \_\_\_\_\_  
cumplirá con las regulaciones de seguro específicas del distrito escolar al tener cobertura de seguro de salud de al menos \$ 1,500 médico, para deportes competitivos; O \$ 1,500 por asistencia médica y \$ 1,500 por muerte accidental, mientras participa en el fútbol de atajar. (Como lo requiere el Código de Educación 31751-55).

El estudiante tiene \$ 1,500 en seguro médico: \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

En caso afirmativo, nombre de la compañía de seguros médicos: \_\_\_\_\_

--- PARA ATAJAR DE FÚTBOL SOLAMENTE ---

El estudiante tiene \$ 1,500 en seguro de vida: \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

En caso afirmativo, nombre de la compañía de seguros de vida: \_\_\_\_\_

Firma del PADRE /TUTOR: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_