Nombre del estudio_____

Consentimiento del participante e información médica

Para participantes adultos que firman por sí mismos. Toma unos cinco minutos y se actualiza una vez al año.

Sobre ti

Tu nombre
Nombre

Apellido

Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)

Teléfono

Correo electrónico

Dirección
Dirección

Ciudad, estado, código postal

Contacto de emergencia

Cuidador o asistente que va a las sesiones (si hay)

Tu salud

Los instructores usan estas respuestas para planear sesiones seguras, elegir caballo y equipo, y saber qué hacer en una emergencia. Solo el personal que trabaja con el participante las ve.

¿Qué debe saber el instructor sobre tu salud, diagnóstico o discapacidad para que las sesiones sean seguras?

¿Tienes convulsiones?

☐ Sí ☐ No

¿Cuándo fue la última y qué debe hacer el personal si ocurre una?

¿Cómo te desplazas?

☐ Camina sin ayuda ☐ Usa bastón, muletas o andadera ☐ Usa silla de ruedas

☐ Necesita ayuda para pasarse o ponerse de pie

¿Tienes alguna condición de la columna, el cuello o las caderas, o una válvula, varilla u otro implante?

☐ Sí ☐ No

Cuéntanos más.

¿Tienes alergia a algo, como picaduras de abeja, caballos, heno, polvo o algún medicamento?

☐ Sí ☐ No

¿A qué, y hay que llevar algún medicamento?

¿Tomas medicamentos que el personal deba conocer?

☐ Sí ☐ No

¿Cuáles y cuándo?

¿Cómo te comunicas mejor y qué te ayuda si te sientes alterado o abrumado?

¿Algo sobre sonidos, contacto, luz o movimiento que el personal deba saber?

Tu estatura

Tu peso

Constancia del profesional de salud, si el centro la pidió

Adjunta una copia a este formulario

Nombre y teléfono del médico

Lo que aceptas

Qué son las sesiones
Las sesiones son actividades de equitación y de manejo de caballos adaptadas a cada participante. No son tratamiento médico y no reemplazan la atención de los propios médicos y terapeutas del participante.

Iniciales

Los caballos pueden ser impredecibles
Entiendo que los caballos son animales grandes y fuertes con voluntad propia. Hasta un caballo tranquilo y bien entrenado puede patear, morder, reparar, encabritarse, asustarse, tropezar o desbocarse sin aviso, y un jinete puede caerse o salir disparado, ser pisado o aplastado.

Iniciales

También en el suelo
Entiendo que los mismos riesgos existen al cepillar, llevar de la cuerda, ensillar o estar cerca de los caballos, no solo al montar.

Iniciales

Ayuda física
Los instructores y los voluntarios capacitados pueden sostener, estabilizar o cargar al participante para montar, mantener el equilibrio o bajar, y caminar junto al caballo durante la sesión.

Iniciales

Casco y botas
Usaré un casco de equitación bien ajustado y abrochado que cumpla con ASTM F1163 y tenga certificación SEI siempre que esté sobre un caballo, y botas o zapatos con tacón. El establo puede negar la monta sin ellos.

Iniciales

Seguir las indicaciones
Seguiré las indicaciones del instructor y las reglas de seguridad del establo, y avisaré si no me siento cómodo con un caballo o un ejercicio. El personal puede terminar la monta en cualquier momento por seguridad.

Iniciales

Atención de emergencia
Si me lastimo y no puedo decidir por mí mismo, el personal puede llamar a los servicios de emergencia y conseguir atención médica. Yo me hago cargo del costo de esa atención.

Iniciales

Mantener esto al día
Le avisaré al centro de cualquier diagnóstico nuevo, cirugía, convulsión, medicamento o cambio de salud antes de la siguiente sesión, y actualizaré este formulario cada año.

Iniciales _____

Elijo montar
Participo por decisión propia y acepto estos riesgos. En la medida que la ley lo permita, libero al centro, a sus dueños, instructores, personal y voluntarios de reclamos por lesiones que resulten de los riesgos propios de montar y de estar cerca de caballos.

Iniciales _____

Mis respuestas
Mis respuestas son verdaderas y completas, y le avisaré al establo si mi salud cambia antes de montar.

Iniciales _____

Fotos en el establo

Política de sesiones
Los horarios de sesión quedan apartados para cada participante. Avisa al centro con al menos 24 horas de anticipación para cancelar o cambiar una sesión; las sesiones pueden suspenderse por el clima, el estado del suelo o la salud de un caballo.

Iniciales _____

el estudio usa tus respuestas de salud solo para hacer tu cita de forma segura y para guardar los registros que pide la ley. Nunca se usan para publicidad ni se venden. Se guardan cifradas, y cada vez que alguien del estudio las abre queda registrado.

Tu firma _____ **Fecha** _____

Nombre en letra de molde _____

Para el establo (Para el estudio)

Caballo asignado

Instructor o guía

Se revisó el ajuste del casco antes de montar
☐ Sí ☐ No

Guía y acompañantes laterales

Silla, sudadero y equipo adaptado usado

Cualquier cosa que haya pasado

Si tu estado exige una advertencia sobre actividades ecuestres, agrega su texto exacto a este formulario. La advertencia de cada estado está en horse-barn.greatwork.company/equine-liability.