

2024 4-H Титульна сторінка осінньої реєстрації на футбол

Реєстрація триває до 30 серпня. Надішліть форми по електронній пошті на: msue.benzie@msu.edu або надішліть/доставте на адресу 448 Court Pl, Beulah, MI 49617.

Ім'я молодого гравця (ім'я та прізвище): _____ 4-Н вік: _____
(Вік станом на 1 січня 2025 р.)

Будь ласка, виберіть розмір футболки/джерси вашої дитини та бажаний колір футболки. Джерси двосторонні 4-Н зелено-білі, і їх будуть носити команди під час ігрових днів.

Розмір молодіжної футболки та джерси:

- X-Small Large
 Small X-Large
 Medium

Колір футболки:

- Фіолетовий Золотий Червоний Білий

Чи хотіли б ви (батько/опікун) стати волонтером як тренер?

- Так Можливо Ні
 Якщо ТАК: який вік/клас?
 U5 (K) U7 (1/2) U9 (3/4) U11 (5/6) U13 (7/8)

Молодь, яка потребує дорослого розміру: _____

ВАЖЛИВА ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ ГРАВЦІВ ТА СІМЕЙ

- До 1 січня 2025 року дитині має виповнитися 5 років, щоб мати право грати в осінній 4-Н футбол. У 2024–2025 навчальному році дитина повинна бути не старше 8 класу (4-Н - 13 років). Футбол – це 4-Н програма, тому необхідно дотримуватися 4-Н Правил щодо віку учасників.
- Вартість 35 доларів США на гравця. Плата за дітей тренера не стягується. За 35 доларів США кожен гравець отримує двосторонню зелено-білу джерси 4-Н для футболу, футболку 4-Н для футболу і допомагає оплатити спорядження на сезон.
- Усі гравці ПОВИННІ мати бутси (без металу) і щитки на гомілки для тренувань і гри. Настійно рекомендуються високі шкарпетки, спортивний одяг, який відповідає погоді, футбольний м'яч і пляшка з водою.
- Домашнє поле використовується для визначення команди. "Домашнім полем" гравця зазвичай є те поле, яке знаходиться ближче до місця його проживання/адреси.

Benzonia Field – Benzonia Memorial Park, Grace Rd , за дилерським центром Watson Dealership, Benzonia, MI

Lake Ann Field – Almira Township Park, 7276 Ole White Dr, Lake Ann, MI, поруч із пожежною станцією

- Команди розподіляються випадковим чином. Вікові категорії відсортовані за віком 4-Н відповідно до місії 4-Н та правил навчання відповідно до віку.
- Форми Попередження щодо струсу мозку ПОТРІБНО надати разом із реєстрацією! Це вимога штату Мічиган для ВСІХ організованих молодіжних видів спорту.

МДУ — це роботодавець, орієнтований на позитивні дії та рівні можливості, який прагне досягти досконалості завдяки різноманітній робочій силі та інклюзивній культурі, яка заохочує всіх людей повністю розкрити свій потенціал. Програми поширення та матеріали Мічиганського державного університету відкриті для всіх, незалежно від раси, кольору шкіри, національного походження, статі, гендерної ідентичності, релігії, віку, зросту, ваги, інвалідності, політичних переконань, сексуальної орієнтації, сімейного стану або статусу ветерана. Інваліди мають право запитувати і отримувати розумні пристосування.

З питань пристосувань для осіб з обмеженими можливостями можна звернутися до Крісті Остерхаус за адресою: oosterh6@msu.edu до 15 серпня, щоб домовитися. Запити, отримані після цієї дати, будуть виконані, коли це можливо. (Будь ласка, виділіть не менше одного тижня для коротких програм і не менше одного місяця для нічних програм.)

<p>Реєстраційний внесок: 35,00 доларів США Плата за прострочення: 10,00 доларів США</p> <p style="text-align: right;">Всього: \$ _____</p> <p><i>*Якщо ви тренер, реєстрація БЕЗКОШТОВНА</i> Поставте прапорець, якщо батько дитини тренує. <input type="checkbox"/></p> <p><i>(Готівкою або чеком – потрібно сплатити до першої суботньої практики, платежі, отримані після, вважаються простроченими)</i></p>	<p style="text-align: center;">Benzie Area 4-Н Футбол</p> <p>Дата: _____</p> <p><input type="checkbox"/> ек № _____</p> <p><input type="checkbox"/> Готівка \$ _____</p> <p><input type="checkbox"/> Стипендія \$ _____</p> <p>Отримано: _____</p> <p style="text-align: center;">(Тільки для офісу)</p>
<p style="text-align: center;">Виписувати чеки на: Benzie 4-Н</p> <p style="text-align: center;">Зараз ми приймаємо лише кредитні картки через онлайн-реєстрацію 4-Н</p>	



Ім'я учасника: _____

Участь у окрузі 4-Н: _____ Benzie _____ Рік програми: 2024 - 2025

Інструкції: Ця двосторінкова форма необхідна для участі в молодіжних програмах Мічиганського державного університету поширення 4-Н. Кожен розділ вимагає окремої авторизації.

Розділ 1 – обов'язковий

Кодекс поведінки молоді Мічигану 4-Н

Можливість брати участь або відвідувати заходи 4-Н є привілеєм. Очікується, що всі учасники програми 4-Н - молодь, сім'ї, волонтери та консультанти – які беруть участь у будь-якому заході, спонсорованому програмою розвитку молоді 4-Н Мічиганського державного університету, будуть дотримуватися цінностей програми 4-Н Мічиганського університету.

Усі учасники програми молоді 4-Н повинні вести себе відповідно до наступних стандартів, які застосовуються до всіх програм 4-Н Мічигану, включаючи віртуальні програми та взаємодію, наприклад, у соціальних мережах та Інтернеті:

1. **Створіть сприятливу обстановку для всіх.** Заохочуйте всіх повноцінно брати участь у програмі 4-Н. Визнайте, що всі люди мають навички та таланти, які можуть допомогти іншим та покращити життя громади. Хоча ми не завжди будемо згодні, ми повинні з повагою ставитися до незгоди. Коли ми розходимося в думках, спробуйте зрозуміти, чому. Нашим першочерговим завданням є створення безпечного, інклюзивного простору для навчання, обміну досвідом і співпраці, привабливого для людей з різних верств суспільства, культур і точок зору. Різноманітність включає, але не обмежує, расу, колір шкіри, національне походження, стать, гендерну ідентичність, релігію, вік, зріст, вагу, інвалідність, політичні переконання, сексуальну орієнтацію, сімейний стан, статусну приналежність до ветеранської організації.
2. **Проявіть себе з кращого боку.** Поводьтеся так, щоб відображати чесність, порядність, самоконтроль і самоспрямування. Приймайте результати заходів і програм 4-Н з розумінням і співчуттям до інших учасників. Приймайте остаточні думки суддів та оцінювачів. Будьте відкритими до нових ідей, пропозицій та думок інших.
3. **Дотримуйтеся закону.** Дотримуйтеся законів району, штату та нації, а також правил та вказівок Мічиганського державного університету щодо поширення. Не здійснюйте протиправних дій. Не зберігайте, не пропонуйте іншим особам і не вживайте алкоголь, заборонені наркотики, марихуану або тютюнові вироби, в тому числі електронні ручки, електронні трубки, електронні Кальяни, електронні сигари, JUUL, вейпи, вейп-ручки або інші електронні засоби доставки нікотину. Не відвідуйте заходи 4-Н під впливом алкоголю або заборонених речовин. Не зберігайте і не застосовуйте вогнепальну зброю, за винятком випадків, прямо дозволених в рамках контрольованих 4-Н спортивних програм зі стрільби. Сюди входять небезпечні або невіршені матеріали, такі як вибухові речовини або подібні предмети.
4. **Шануйте різноманітність** – Вашу та чужу. Поважайте та підтримуйте права та гідність усіх людей, з якими ви взаємодієте в рамках програми Мічигана 4-Н.
5. **Створіть безпечне середовище.** Будьте добрими та співчутливими до інших. Будьте уважні і ввічливі по відношенню до всіх людей і їх майну. Не завдавайте нікому необережної чи навмисної шкоди та не залякуйте їх будь-яким чином (словесно, психічно, фізично чи емоційно). Не ображайте, не домагайтеся і не залякуйте інших людей і не вчиняйте інших ворожих дій, включаючи сексуальні домагання, насильницькі дії сексуального характеру або наруги сексуального характеру. Утримуйтеся від сексуальної поведінки та інтимних фізичних/сексуальних контактів як в громадських, так і в приватних ситуаціях під час молодіжного 4-Н заходу або події додаткової освіти МДУ.
6. **Будь командним гравцем.** Співпрацюйте з усіма особами, які беруть участь у програмах і заходах 4-Н. Реагуйте на обґрунтовані запити відповідальних осіб, наприклад волонтерів і персоналу. Поважайте цілісність групи та її рішення.
7. **Гуманне ставлення до тварин.** Ставтеся до тварин гуманно і забезпечуйте належний догляд за ними.
8. **Беріть участь в повній мірі.** Беріть участь в запланованих програмах і вносите свій внесок в їх реалізацію, приходьте вчасно і виконуйте поставлені завдання/обов'язки таким чином, щоб забезпечити безпеку, благополуччя і якість освітнього процесу для себе та інших. Розважайтеся!

4-Н Форма авторизації та підтвердження участі в програмі



Ім'я учасника: _____

Участь у окрузі 4-Н: _____ Benzie _____ Рік програми: 2024 - 2025

Розділ 1 – обов'язковий

Кодекс поведінки для молоді Мічигану 4-Н - Продовження

9. **Слідкуйте за тим, що ви одягаєте.** Використовуйте здоровий глузд. Носіть одяг, який підходить для події, в якій ви будете брати участь. Одягайтеся з повагою до себе та інших. Одяг, який демонструє або пропагує насильство, непристойність, незаконну діяльність або дискримінацію, заборонений. Не носіть одяг, який надмірно оголює тіло або показує нижню білизну.
10. **Будьте позитивним прикладом для наслідування.** Дійте зрілим і відповідальним чином, усвідомлюючи, що ви є зразком для наслідування для інших і що ви представляєте як себе, так і 4-Н програму додаткового розвитку молоді Мічиганського державного університету. Будьте відповідальні за свою поведінку, говоріть позитивно і дотримуйтесь найвищих стандартів поведінки на всіх 4-Н заходах.

НАСЛІДКИ

Я знаю, що якщо я не дотримуюся кодексу поведінки Мічигану 4-Н, то наслідки можуть включати будь-яку з наступних дій або всі разом:

- Обговорювання з дорослими 4-Н своєї поведінки і вирішення, що я можу зробити, щоб заглибити будь-яку заповідану шкоду.
- Повідомлення моїм батькам/опікунам і відповідним співробітникам
- Звільнення від заходу 4-Н за власний рахунок і без повернення коштів
- Заборона брати участь у майбутніх подіях 4-Н
- Оплата фінансових витрат за збитки та ремонт у разі пошкодження або знищення майна
- Призупинення або припинення моєї участі в Мічиганській програмі розвитку молоді 4-Н
- Передача до найближчого правоохоронного органу та/або відповідних органів

Я прочитав, зрозумів і погоджуюсь дотримуватися Кодексу поведінки молоді Мічигану 4-Н.

Підпис учасника: _____ Дата: _____

Підпис батьків/опікунів: _____ Дата: _____
Батьки/опікуни повинні підписати, якщо учасник молодше 18 років.

РОЗДІЛ 2 – обов'язковий

Підтвердження оцінки

Вашу дитину, як учасника програми поширення/ 4-Н програми навчання в Мічиганському державному університеті, можуть попросити допомогти з оцінкою програми. Вашу дитину можуть попросити заповнити коротке опитування про те, що він/вона навчився або зробив в результаті програми. Опитування можуть проводитися до початку програми та/або після її закінчення. На заповнення опитувань зазвичай йде не більше 10 хвилин. Усі опитування є конфіденційними. Молодь не зобов'язана брати участь в опитуванні. Якщо ви або ваша дитина не бажаєте брати участь, це не вплине на участь у будь-яких програмах Мічиганського державного університету. Якщо ви не хочете, щоб ваша дитина брала участь в оцінці програми, або у вас є питання з приводу оцінки, зверніться до місцевого координатора програми 4-Н у відділі поширення МДУ. Підписавшись нижче, я підтверджую, що мою дитину можуть попросити взяти участь у короткостроковій оцінці програми. Я розумію, що оцінка програм є повністю добровільною.

Підпис батьків/опікунів: _____ Дата: _____

Учасник повинен підписати, якщо йому більше 18 років.

4-Н Форма авторизації та підтвердження участі в програмі



Ім'я учасника: _____ **Участь**

у окрузі 4-Н: _____ **Benzie** _____ Рік програми: 2024 - 2025

РОЗДІЛ 3

Прес-реліз

Я дозволяю Мічиганському державному університету поширення/4-Н записувати моє зображення та/або голос для використання Мічиганським державним університетом поширення або його правонаступниками в дослідницьких, освітніх і рекламних програмах. Я розумію і погоджуюся, що ці аудіо-, відео-, кінофільми та/або друковані зображення можуть бути відредаговані, продубльовані, розповсюджені, репродуковані, передані в ефір та/або переформатовані в будь-якій формі та способі без постійного стягнення плати.

Підпис батьків/опікунів: _____ Дата: _____

Учасник повинен підписати, якщо йому більше 18 років.

РОЗДІЛ 4

Медична інформація

ПІБ учасника: _____

Дата народження: _____ Телефон: _____

Домашній телефон батьків: (_____) _____ Батьківський робочий телефон: (_____) _____

Мобільний телефон батьків: (_____) _____

Поштова адреса: _____

Прізвище лікаря: _____ Телефон лікаря: (_____) _____

Адреса лікаря: _____

НЕОБХІДНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО УЧАСНИКА (обов'язково):

Так Ні Якщо так, перелічіть/поясніть нижче. За потреби прикріпіть додаткові аркуші.

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|-------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Чи є у учасника якісь хронічні проблеми зі здоров'ям або захворювання? | _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Чи є у учасника якесь гостре захворювання зараз? | _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Чи нещодавно учасник проходив лікування з приводу будь-якої проблеми зі здоров'ям? | _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Чи приймає учасник будь-які ліки для лікування медичної проблеми? | _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Чи є у учасника алергія на ліки або місцеві анестетики? | _____ |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Чи є у учасника будь-яка алергія? | _____ |

Будь ласка, повідомте будь-які інші вади або особливі потреби вашої дитини, які можуть вплинути на її здатність отримати позитивний досвід.

Дата останнього щеплення дитині від правця: _____

ІНФОРМАЦІЯ ПРО МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ (наполегливо рекомендується):

Ім'я власника поліса і його ставлення до учасника: _____

Адреса власника поліса: _____

Будь ласка, додайте ксерокопії обох сторін вашої страхової картки (бажано) АБО заповніть запитовану тут інформацію: Телефон страхової компанії: (_____) _____

Всі номери полісів (будь ласка, вкажіть): _____

Якщо у вас є страховка НМО, будь ласка, вкажіть номер телефону для отримання дозволу на екстрене лікування: (_____) _____

Назва та адреса роботодавця: _____

РОЗДІЛ 5- Обов'язковий

Офіційний дозвіл на медичне лікування

Я визнаю, що під час участі в цій програмі моїй дитині може знадобитися невідкладна медична допомога, і я також визнаю, що волонтери або співробітники, які контролюють програму, можуть не мати можливості зв'язатися зі мною для отримання моєї згоди на надання невідкладної медичної допомоги. Цим я заздалегідь даю згоду на надання такої невідкладної допомоги, включаючи стаціонарну, яка може бути визнана необхідною в даних обставинах, і беру на себе витрати на таку допомогу. Я також дозволяю медичній установі розголошувати будь-яку інформацію, необхідну для оформлення страхових виплат, а також дозволяю страхову виплату безпосередньо медичній установі.

Підпис батьків/опікунів: _____ Дата: _____ Учасник повинен підписати, якщо йому більше 18 років

МДУ є роботодавцем, який займається позитивними діями і надає рівні можливості. Програми підвищення кваліфікації та матеріали Мічиганського державного університету відкриті для всіх, незалежно від раси, кольору шкіри, національного походження, статі, гендерної ідентичності, релігії, віку, зросту, ваги, інвалідності, політичних переконань, сексуальної орієнтації, сімейного стану або статусу ветерана.



Ім'я учасника: _____

Участь у окрузі 4-Н: _____ Benzie _____ Рік програми: 2024 - 2025

РОЗДІЛ 6 - обов'язковий

Згода на розвиток молоді, Визнання ризику, Відмова від відповідальності і Форма звільнення МДУ поширення, 4-Н

Я дозволяю своїй дитині брати участь у всіх клубах, групах, освітніх та громадських заходах та проектах 4-Н ("Досвід"), на які вона зареєстрована в 4-НOnline, і в яких я іншим чином шукаю участі.

Я розумію, що 4-Н Досвід може спричинити за собою поїздки на місця і відвідування різних місцевостей. Я також розумію, що участь у 4-Н випробуваннях має певні ризики, які неможливо усунути, незалежно від того, наскільки ретельно ми стежимо за тим, щоб уникнути травм. Конкретні ризики різняться залежно від випадку, але вони варіюються від (1) незначних травм, таких як подряпини, синці та розтягнення зв'язок, до (2) серйозних травм, таких як пошкодження очей або втрата зору, травми суглобів або спини, інфаркти та струс мозку, та (3) катастрофічних наслідків. травми, включаючи параліч і смерть.

Я також розумію, що запропонований 4-Н досвід включає ті, які можуть становити більший ризик. Ці заходи включають, але не обмежуються ними: заняття стрілецьким спортом, кінним спортом, іншими видами діяльності, в яких беруть участь великі тварини, заняття на квадроциклах/позашляховиках загального призначення, пригоди на свіжому повітрі, катання на снігоходах, човнах, автомобілях, а також заняття з використанням тракторів та іншого сільськогосподарського інвентарю.

Спортивна стрільба: Я розумію, що певний досвід включає використання вогнепальної зброї, бойових патронів та/або обладнання для стрільби з лука. Я розумію, що стрілецький спорт є потенційно небезпечною діяльністю і несе ризик серйозних травм, включаючи, але не обмежуючись цим, вогнепальні поранення або стрільбу з лука, які можуть призвести до сліпоти, паралічу, втрати кінцівок або життя.

Кінний спорт/Великі тварини: Я розумію, що деякі види діяльності пов'язані з їздою верхи та/або розведенням великих тварин. Я розумію, що всі тварини, навіть дресировані, можуть проявляти непередбачувану та потенційно небезпечну поведінку. Я усвідомлюю, що їзда на великих тваринах та/або догляд за ними несе ризик серйозних травм, включаючи, але не обмежуючись цим, падіння, розчавлення та тупий удар, що може призвести до паралічу, втрати кінцівок або життя.

Я переглянув або буду переглядати весь досвід, який вибрала або буде вибирати моя молодь. Я розумію, що, вибираючи досвід, я беру на себе будь-які ризики, пов'язані з цим досвідом.

Я розумію, що моя дитина повинна відігравати певну роль у забезпеченні своєї безпеки. Я поговорю зі своєю дитиною про необхідність слухати вказівки, дотримуватися правил безпеки та поводитися відповідально.

Якщо я учасник, якому виповнилося 18 років: Я ознайомився з описаними вище ризиками і, беручи до уваги те, що мені було дозволено брати участь в обраних заходах програми 4-Н, я звільняю від відповідальності волонтерів/керівників програми 4-Н, окружні ради/комітети з поширення практики 4-Н, Мічиганський державний університет (спільно іменовані "Звільнені"), а також всіх посадових осіб, директорів, співробітників, агентів, волонтерів та підрядників звільняються осіб від будь-яких претензій, вимог, збитків, відповідальності, відшкодування збитку, а також гонорарів адвокатів і витрат, що виникають у зв'язку з вищевказаними ризиками або впливають з них, включаючи ті, які були викликані недбалими діями або бездіяльністю будь-якого або всіх звільнених осіб.

Я прочитав і розумію цю Згоду, Підтвердження ризику, Звільнення та Відмову від відповідальності.

Батько/Опікун/Учасники віком від 18 років Підпис

Дата

Струс мозку

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ



Цей лист містить інформацію, яка допоможе захистити ваших дітей або підлітків від струсу мозку або інших серйозних травм мозку. Використовуйте цю інформацію в іграх і тренуваннях своїх дітей або підлітків, щоб навчитися розпізнавати струс мозку та що робити, якщо він стався.

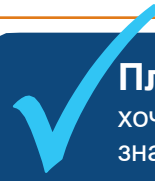
Що таке струс мозку?

Струс мозку—це різновид черепно-мозкової травми, або ЧМТ, викликаної ударом або струсом в голову або в результаті удару по тілу, який змушує голову і мозок швидко переміщатися взад і вперед. Цей швидкий рух може призвести до того, що мозок підстрибує або скручується в черепі, викликаючи хімічні зміни в мозку, а іноді розтягуючи і пошкоджуючи клітини мозку.

Як я можу допомогти своїм дітям чи підліткам бути в безпеці?

Спорт-це чудовий спосіб для дітей та підлітків залишатися здоровими та може допомогти їм добре навчатися в школі. Щоб зменшити ймовірність струсу мозку або інших серйозних травм мозку у ваших дітей або підлітків, вам слід:

- Допомагайте створювати культуру безпеки в команді.
 - Попрацюйте з їхнім тренером, щоб навчити, як знизити шанси отримати струс мозку.
 - Поговоріть зі своїми дітьми чи підлітками про струс мозку та запитайте, чи є у них занепокоєння щодо повідомлення про струс мозку. Поговоріть з ними про їхні проблеми; підкресліть важливість повідомлення про струс мозку та необхідність витратити час на відновлення після них.
 - Переконайтеся, що вони дотримуються правил безпеки свого тренера та правил цього виду спорту.
 - Скажіть своїм дітям або підліткам, що ви очікуєте, що вони завжди будуть проявляти хорошу спортивну майстерність.
- Коли це необхідно для занять спортом або активного проведення часу, навчіть своїх дітей або підлітків носити шолом, щоб знизити ймовірність найбільш серйозних травм головного мозку або голови. Однак шолома, який «захищає від струсу», немає. Тож навіть із шоломом дітям і підліткам важливо уникати ударів головою.



Плануйте заздалегідь. Що ви хочете, щоб ваша дитина або підліток знав про струс мозку?

Як помітити можливий струс мозку?

Діти та підлітки, які виявляють або повідомляють про одну або декілька з наведених нижче ознак та симптомів — або просто кажуть, що вони "погано почуваються" після удару в голову чи тіло — можуть мати струс мозку або іншу серйозну травму мозку.

Ознаки, які помітили батьки або тренери

- Виглядає приголомшеним або оглушеним
- Забуває інструкцію, плутається щодо призначення чи позиції або не впевнений щодо гри, рахунку чи суперника
- Рухається незграбно
- На запитання відповідає повільно
- Втрачає свідомість (навіть короткочасно)
- Показує зміни настрою, поведінки чи особистості
- Не може згадати події до або після удару або падіння

Симптоми, про які повідомляють діти та підлітки

- Головний біль або «тиск» у голові
- Нудота або блювання
- Проблеми з рівновагою або запаморочення, двоїння або розмитість зору
- Турбує світло або шум
- Відчуття млявості, затуманення, затуманеної свідомості або слабкості
- Сплутаність свідомості або проблеми з концентрацією чи пам'яттю
- Просто не «почувається добре» або «почувається пригніченим»

Поговоріть зі своїми дітьми та підлітками про струс мозку.

Скажіть їм негайно повідомити про симптоми струсу мозку вам і своєму тренеру. Деякі діти та підлітки вважають струс мозку несерйозним або хвилюються, якщо повідомляють струс мозку, вони втратять свою позицію в команді або виглядатимуть слабкими. Обов'язково нагадайте їм про це *Краще пропустити одну гру, ніж весь сезон.*



СТРУС МОЗКУ ВПЛИВАЄ НА КОЖНУ ДИТИНУ ТА ПІДЛІТКА ПО-РІЗНОМУ.

У той час як більшість дітей і підлітків зі струсом мозку почуваються краще протягом кількох тижнів, у деяких симптоми будуть спостерігатися протягом місяців або довше. Поговоріть з медичним працівником ваших дітей або підлітків, якщо симптоми струсу мозку у них не зникають або якщо вони погіршуються після того, як вони повернуться до своїх звичайних занять.

На які ще більш серйозні ознаки небезпеки слід звернути увагу?

У рідкісних випадках після удару або струсу голови або тіла в мозку може утворитися небезпечне скупчення крові (гематома), яке може притиснути мозок до черепа. Зателефонуйте за номером 9-1-1 або негайно приведіть дитину чи підлітка до відділення невідкладної допомоги, якщо після удару в голову чи тіло у нього з'явився один або кілька з цих ознак небезпеки:

- Одна зіниця більша за іншу
- Сонливість або неможливість прокинутися
- Головний біль, який посилюється і не зникає
- Невиразна мова, слабкість, оніміння або погіршення координації
- Повторна блювота або нудота, судоми або напади (тремтіння або посмикування)
- Незвичайна поведінка, підвищена плутанина, неспокій або збудження
- Втрата свідомості (непритомність/нокаут). Навіть короточасну втрату свідомості слід сприймати серйозно

▶ **Діти та підлітки**, які продовжують грати, незважаючи на симптоми струсу мозку, або повертаються до гри занадто рано, поки мозок ще не відновився, мають більше шансів отримати ще один струс мозку. Повторний струс мозку, яке відбувається, коли мозок ще не оговтався від першої травми, може бути дуже серйозним і вплинути на дитину чи підлітка на все життя. Це може бути навіть летальним.

Що мені робити, якщо у моєї дитини чи підлітка можливий струс мозку?

Як батько, якщо ви вважаєте, що у вашої дитини чи підлітка може бути струс мозку, ви повинні:

1. Вилучіть дитину або підлітка з гри.
2. Не дозволяти своїй дитині або підлітку грати в день травми. Ваша дитина або підліток повинен бути оглянутий медичним працівником і повертатися до гри лише з дозволу медичного працівника, який має досвід оцінки струсу мозку.
3. Попросіть медичного працівника вашої дитини або підлітка отримати письмові інструкції, як допомогти вашій дитині або підлітку повернутися до школи. Ви можете надати інструкції шкільній медсестрі та вчителям вашої дитини чи підлітка, а інструкції щодо повернення до гри — тренеру та/або спортивному тренеру.

Не намагайтеся самостійно оцінити тяжкість травми. Тільки медичний працівник повинен оцінити дитину чи підлітка на предмет можливого струсу мозку. Ознаки та симптоми струсу мозку часто з'являються незабаром після травми. Але спочатку ви можете не знати, наскільки серйозним є струс мозку, і деякі симптоми можуть не проявлятися годинами або днями.

Мозку потрібен час, щоб відновитися після струсу. Повернення дитини або підлітка до школи та спорту має бути поступовим процесом, який ретельно контролюється та контролюється медичним працівником.

Щоб дізнатися більше, перейдіть до [cdc.gov/HEADSUP](https://www.cdc.gov/HEADSUP)



Обговоріть зі своєю дитиною чи підлітком ризики струсу та інших серйозних травм головного мозку та попросіть кожного підписати нижче. Від'єднайте розділ, наведений нижче, і збережіть цей інформаційний листок, щоб використовувати його під час ігор і тренувань ваших дітей або підлітків, щоб захистити їх від струсу мозку або інших серйозних травм головного мозку.

Я дізнався про струс мозку та поговорив із батьками чи тренером про те, що робити, якщо у мене струс мозку чи інша серйозна травма мозку.

Друковане ім'я спортсмена: _____

Дата: _____

Підпис спортсмена: _____

Я прочитав(ла) цей інформаційний бюлетень для батьків про струс мозку разом зі своєю дитиною чи підлітком і розповів про те, що робити, якщо у них струс мозку або інша серйозна травма мозку.

Ім'я одного з батьків або законного опікуна друкованими літерами: _____ Дата: _____

Підпис одного з батьків або законного опікуна: _____