

EMERGENCY MEDICAL AUTHORIZATION AND FIRST AID CONSENT FORM

First Aid & CPR Certification Verification

- **Name/Nombre:** Eric Holmes
- **Title/Título:** Coach/Official
- **First Aid Certification/Certificación de Primeros Auxilios:** American Red Cross; EXP-5/22/2026
- **CPR Certification/Certificación de CPR:** American Red Cross; EXP-5/22/2026

- **Name/Nombre:** Alex Smith
- **Title/Título:** Coach
- **First Aid Certification/Certificación de Primeros Auxilios:** American Red Cross; 5/22/2026
- **CPR Certification/Certificación de CPR:** American Red Cross; 5/22/2026

Authorization for Emergency Medical Care

I, _____, authorize the certified first aid/CPR personnel of **The**
[Parent/Guardian Name]

Golden Knights to provide initial care to _____ in case of injury or
[Player Name]

medical emergency during practices or games. This authorization allows the coaches to administer basic first aid as needed until YMCA staff are available to assume care.

In the event that additional medical treatment is required beyond what YMCA staff can provide, I also authorize the team representatives to seek emergency medical services at the nearest hospital or medical facility if I cannot be reached.

I understand that this authorization is limited to basic first aid measures until YMCA or emergency medical personnel arrive and does not imply any further medical responsibility on the part of **The Golden Knights** coaches or representatives.

[Yo, **[Nombre del Padre/Madre o Tutor]**, autorizo al personal certificado en primeros auxilios/CPR de **The Golden Knights** a proporcionar atención inicial a **[Nombre del Jugador]** en caso de lesión o emergencia médica durante los entrenamientos o juegos. Esta autorización permite que los entrenadores administren primeros auxilios básicos según sea necesario hasta que el personal del YMCA esté disponible para asumir el cuidado.

En caso de que se requiera tratamiento médico adicional más allá de lo que el personal del YMCA puede proporcionar, también autorizo a los representantes del equipo a buscar servicios médicos de emergencia en el hospital o centro médico más cercano si no se puede localizar.

Entiendo que esta autorización está limitada a medidas básicas de primeros auxilios hasta que lleguen el personal del YMCA o el personal médico de emergencia y no implica ninguna responsabilidad médica adicional por parte de los entrenadores o representantes de **The Golden Knights**.]

Signature of Parent/Guardian: _____ Date: _____