

Folleto de muerte súbita cardíaca

Hoja de aprobación

Nombre del distrito escolar: _____

Nombre de la escuela local: _____

Yo/nosotros reconocemos que recibimos y revisamos el folleto Muerte cardíaca súbita en atletas jóvenes.

Firma del alumno: _____

Padre o guardián

Firma: _____

Fecha: _____