

City of Gonzales

Youth Sports Registration Form

Futbol Voleibol Baloncesto Softball Ninas Mini T-Ball Flag Football

Informacion del Jugador

Nombre Completo		Fecha de Nacimineto	Edad	Grado	M F Sexo
Direccion de Corespondencia		Ciudad	CA		Codigo Postal
Vive Con <input type="checkbox"/>	Padres/Guardianes		Numero de Telefono	Segundo Telefono	
Vive Con <input type="checkbox"/>	Padres/Guardianes		Numero de Telefono	Segundo Telefono	
Contacto de Emergencia (otf Contacto d		Relation	Numero de Telefono	Segundo Telefono	

para recibir informacion por favor provea su correo electronico _____

Historia de Salud

En evento de emergencia medica la Ciudad de Gonzales require la siguiente informacion:

Mi niño/a no tiene ninguna condicion de salud

Por favor maque las siguientes condiciones medicas que su niño/a sufre o ha sufrido:

Asma Desmayos Diabetes Corazon Emocional
 Convulciones Ojos Oidos ADD/ADHD Otro necesita explicar

Por favor explique los temas marcados _____

En caso de emergencia lleve a mi niño/a a SVMH Natividad Mee Memorial

Informasion de Uniforme

Toddler XXS (size 2) Edades 2-3 XS (size 4)
 Medida de Niños YS (6-8) YM (8-10) YL (10 -12) **Adulto** AS AM AL AXL
 Medidas son limitadas basado en las ordenes de uniformes ordenados por la Ciudad. Primero en llegar se servirá primero.

Peticiones

Los jugadores pueden solicitar a dos participantes y un coach. Solicitudes no son granatizadas.

Enternador	Nombre	_____	Razon	_____
Jugador 1	Nombre	_____	Razon	_____
Jugador 2	Nombre	_____	Razon	_____

Entendimiento de reembolso

Yo entiendo que todas las cuotas no son reembolsables a menos que mi niño se enferme o se lastime antes del comienzo de la temporada. Los reembolsos solamente serán otorgados con la documentación de un médico certificado.

Inicial de Padres

Condigo de Conducta de Los Padres

1. No criticaré a los árbitros.
2. No interferir con los coaches.
3. Daré un buen ejemplo de deportividad para los niños.
4. Animaré a mis niños Y al resto de los niños en el equipo.
5. Trataré cualquier problema del equipo o del jugador silenciosamente y solamente con el coach del equipo.
6. Haré un esfuerzo de atender y estar a tiempo a todos los acontecimientos del equipo..
7. Exigiré un ambiente de deportes para mi niño/a que esté libre de las drogas, de tabaco y de alcohol y me abstendré de su uso en todos los acontecimientos de deportes de los niños.
8. Entiendo que mi coach es también mi líder.
9. No usare lenguaje abusivo o vulgar.
10. Recordaré que los árbitros están en el control del juego y seguiré sus instrucciones.
11. También estoy de acuerdo que si no puedo seguir las reglas mencionadas, estaré propenso a la acción disciplinaria que podría incluir, pero no limitado a lo siguiente:

- Advertencia verbal por el oficial o comisionario de la liga
- Advertencia escrita por el oficial o comisionario de la liga
- Suspensión parental del juego I - 4

Yo estoy de acuerdo con las siguientes reglas igual que mi familia y mis

Inicial de Padres

Renuncias

Renuncia de Responsabilidad: Acepto por este medio cualquiera y toda la responsabilidad y asumo el riesgo de cualquiera y toda lesión o daños a mi persona o mis niños dependientes que pudieran presentarse directamente o indirectamente, en una función de La Ciudad de Gonzales. Indemnizo, defiendo y sostengo por este medio inofensivo a la Ciudad, a sus oficiales, directores, empleados y agentes contra cualquier pérdida, responsabilidad, reclamo, costos (costos incluyendo de defensa), demandas, y daños de cada clase, naturaleza y descripción directamente o indirectamente presentándose por la participación en actividades patrocinadas por la Ciudad. Certifico que estoy al corriente del contenido de esta responsabilidad, y entiendo, que es mi intención que firmando esté documento no solamente es mi responsabilidad sino también de mis administradores, ejecutores, y sucesores.

Consentimiento Medico: Esta información está correcta en cuanto sé, y la persona inscrita tiene mi permiso de participar en todas las actividades pre-escritas. En caso de enfermedad o de un accidente, la Ciudad de Gonzales tiene mi consentimiento para asegurar, a mi costo, la atención médica necesaria en caso de no poder comunicarse conmigo inmediatamente.

Permiso de fotografías: Concedo por este medio a la Ciudad de Gonzales los derechos de copiar, exhibir y publicar por cualquier medio que incluye pero no limitado a, editorial, ilustración, promoción, publicidad, Internet, todas las fotografías tomadas de mí y o mis niños en cualquier lugar que se lleven a cabo programas por la Ciudad de Gonzales.

Firma del Padre/Guardián _____ Date _____

Interes para ser Voluntario

Estoy interesado en ser voluntario Entrenador Asistente de Coach Arbitro Mama de equipo

Nombre Completo _____ Correo Electronico _____ Numero de Telefono _____ Talle De Camisa _____

Nombre del Entrenador _____ Relacion con el nino/a _____ Fecha de Nacimiento _____ SI NO Entena para la ciudad

La Ciudad de Gonzales no cobrara la cuota de registraci3n para cada equipo que entrene. Esta polisa nadamas aplica para los entrenadores principales solamente. Un deposito por la cuota de registraci3n ser4 requerido a la hora de registraci3n. El cheque del deposito se regresara cuando la temporada se termine y lo siguiente se haya completado: Pasado un reporte de antecedentes y chequeo de hueyas, atender todas las juntas de los entrenadores y la temporada de haya terminado. El cheque ser4 cambiado si el aplicante no pasa el reporte de antecedentes y las huellas, o cambia su mente de no ser entrenador, o no completa la temporada como entrenador principal, o no asiste a las juntas. **Yo entiendo la polisa de la Ciudad de Gonzales como Entrenador Principal de no cobrar la cuota como se dice arriba y me comprometo a entrenar al equipo lo mejor que pueda.**

Firma del Entrenador _____ Fecha _____

Renuncia de Responsabilidad: Acepto por este medio cualquiera y toda la responsabilidad y asumo el riesgo de cualquiera y toda lesión o daños a mi persona o mis niños dependientes que pudieran presentarse directamente o indirectamente, en una función de La Ciudad de Gonzales. Indemnizo, defiendo y sostengo por este medio inofensivo a la Ciudad, a sus oficiales, directores, empleados y agentes contra cualquier pérdida, responsabilidad, reclamo, costos (costos incluyendo de defensa), demandas, y daños de cada clase, naturaleza y descripción directamente o indirectamente presentándose por la participación en actividades patrocinadas por la Ciudad. Certifico que estoy al corriente del contenido de esta responsabilidad, y entiendo, que es mi intención que firmando esté documento no solamente es mi responsabilidad sino también de mis administradores, ejecutores, y sucesores.

Consentimiento Medico: Esta información está correcta en cuanto sé, y la persona inscrita tiene mi permiso de participar en todas las actividades pre-escritas. En caso de enfermedad o de un accidente, la Ciudad de Gonzales tiene mi consentimiento para asegurar, a mi costo, la atención médica necesaria en caso de no poder comunicarse conmigo inmediatamente.

Permiso de fotografías: Concedo por este medio a la Ciudad de Gonzales los derechos de copiar, exhibir y publicar por cualquier medio que incluye pero no limitado a, editorial, ilustración, promoción, publicidad, Internet, todas las fotografías tomadas de mí y o mis niños en cualquier lugar que se lleven a cabo programas por la Ciudad de Gonzales.

Firma del Entrenador _____ Fecha _____

Office Use Only		Assignment
<input type="checkbox"/> Resident	<input type="checkbox"/> Non Resident	Team _____
Amount Paid _____	Staff _____	
Date Paid _____	GL Receipt # _____	
<input type="checkbox"/> Coaches Deposit	Coach deposit Check # _____	