

Guttenberg soccer/futbol program primavera 2016

FORMULARIO DE REGISTRACION

NOMBRE DE JUGADOR:	FECHA DE HOY:
DIRECCION:	TEL:
	EMAIL:
ESCUELA:	EDAD DE NIÑO/NIÑA:
LUGAR DE NACIMIENTO:	FECHA DE NACIMIENTO:
NOMBRE DE PADRES:	TEL:
CONTACTO DE EMERGENCIA:	TEL:

DECLARACION MEDICA	NIVEL DEL JUGADOR: (POR FAVOR ESCOJER UNO)
POR FAVOR DECLARAR CUALQUIER CONDICION MEDICA DEL JUGADOR QUE UN ENTRENADOR DEBERIA SABER:	<input type="radio"/> NUEVO AL FUTBOL/ SIN EXPERIENCIA <input type="radio"/> EXPERIENCIA PREVIA EN RECREACION <input type="radio"/> NIVEL SELECCION/ TRAVELING

PARTICIPACION EN EL FUTBOL-WAIVER	OFFICE USE ONLY	CHECKLIST
DECLARO EN NOMBRE DE MI HIJA O HIJO, CUYA INFORMACION PERSONAL QUE APARECE EN ESTE FORMULARIO, QUE EL MISMO/MISMA ESTA EN CONDICIONES Y BUENA SALUD PARA PARTICIPAR EN ESTE DEPORTE DEL PROGRAMA DE FUTBOL DE GUTTENBERG. RECONOZCO LA POSIBILIDAD DE LESIONES FISICAS ASOCIADAS CON EL FUTBOL ES POR ESO QUE LIBERO DE RESPONSABILIDAD AL CLUB, DIRECTORES, Y ORGANIZADORES ANTE UNA EVENTUAL LESION DURANTE LA PARTICIPACION DE MI HIJO/HIJA EN EL PROGRAM. PARENTS/GUARDIANS SIGNATURE (LA FIRMA INDICA QUE LA INFORMACION ES VERDADERA) FECHA:	DATE RECEIVED:	
	PROOF OF ADDRESS:	
	RECENT PHOTO	
	PROOF OF AGE	
	\$40 MONEY ORDER OR PERSONAL CHECK	
	RECEIVED BY	
	PLAYER UNIFORM SIZE	
	JERSEY	SHORT
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATE:	MONEY ORDER #	
PLAYER'S NAME	CHECK #	
	AMOUNT	\$
RECEIPT: GUTTENBERG SOCCER PROGRAM		