



Arbuckle Parks & Recreation District

REGISTRACION DE SOFTBOL MIXTO

Nombre del Jugador _____ Edad _____ Fecha de Nacimiento _____

Dirección _____

Si Menor: Nombre del Padre/Guardián #1 _____ Nombre del Padre/Guardián #2 _____

Mejores Teléfonos (con habilidad de texto) para recibir actualizaciones del programa _____

Mejores Correos Electronicos para recibir actualizaciones del programa _____

INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre _____ Teléfono _____ Relación _____

Nombre _____ Teléfono _____ Relación _____

INFORMACIÓN MÉDICA

Compañía de Seguro Médico _____

Médico de Familia _____ Dirección _____ Teléfono _____

EXENCIÓN Todos los participantes deben leer y firmar este formulario de exención para poder participar. Con mi firma a continuación, reconozco que existen riesgos y peligros inherentes asociados con los programas de recreación y, por lo tanto, exoneró a Arbuckle Parks and Recreation District de todos los reclamos por lesiones, daños o pérdidas que puedan resultar de mi participación o la de mi hijo en el programa mencionado anteriormente. Doy mi consentimiento para que APRD use la imagen y semejanza del participante como se muestra en fotografías, cintas de video o imágenes electrónicas, y cualquier grabación de audio hecha de la voz del participante en cualquier forma que APRD desee, incluidos medios impresos, redes sociales y sitios web de Internet. Además, doy mi consentimiento para que dichas fotografías, películas, grabaciones e imágenes electrónicas sean propiedad exclusiva de APRD. Entiendo que a través del proceso de registro tengo la opción de no dar consentimiento para el uso de imágenes mías o de mi hijo durante el registro en línea o llamando al 530-723-2705. Entiendo que APRD tiene una política disciplinaria para la conducta en programas e instalaciones recreativas. Acepto seguir el Código de conducta para padres de APRD. En caso de que yo/mi hijo viole el Código de Conducta y se me pida a mí/mi hijo que abandone el programa o instalación, entiendo que no se reembolsará la tarifa de inscripción. Entiendo que los empleados de APRD no son responsables de los participantes del programa antes o después de un programa programado. Con mi firma a continuación, declaro que he leído el Código de conducta para padres, la política de exención y disciplina. Me aseguro de cumplir con el código.

Firma del Jugador (o Padre/Guardián) _____ Fecha _____

Firma del Director del Equipo _____ Fecha _____

PAGO Por favor haga los cheques a nombre de: **Arbuckle Parks and Recreation District** o a **APRD**. Se le agregará un **Cargo por demora** de \$15 por jugador al costo estándar para los formularios de inscripción recibidos después de la última fecha de inscripción. **Reembolsos** después de que comience el programa se otorgan a discreción del supervisor del programa. No hay recuperaciones a menos que ocurra algo inesperado con las instalaciones o el instructor.

COSTOS: Por Equipo (Maximo 16 Jugadores) - \$550

Equipo/Nivel _____ Año de Temporada _____

Costo _____ Método de Pago: _____ Recibo # _____