

Este formulario debe ser firmado.

Identificación del jugador		Número de Región		División		Código de localidad					
Apellido			Nombre			Inicial	Sufijo	Apodo			
Teléfono		Dirección			Ciudad		Estado	Código Postal			
Contacto en caso de emergencia			Teléfono de emergencia		Nombre de su doctor			Teléfono del doctor			
<input type="checkbox"/> Niño	Fecha de Nacimiento	Edad	Nombre de la escuela			Correo electrónico		Número de seguro social			
Compañía de seguro médico		<input type="checkbox"/> Discapacidad auditiva	<input type="checkbox"/> Lista de Direcciones de AYSO	<input type="checkbox"/> VIP	<input type="checkbox"/> Otras listas de direcciones	Nombre(s) de hermanos(as) en el mismo equipo?			Experiencia	Altura	Peso

Padre/Tutor

Apellido		Nombre		Inicial	Sufijo	Apodo	Teléfono de la casa		
Nombre del empleador			Teléfono del trabajo		Correo electrónico		AYSO es una organización de voluntarios. Acepto ser: <input type="checkbox"/> entrenador <input type="checkbox"/> asistente <input type="checkbox"/> árbitro <input type="checkbox"/> otro		

Madre/Tutora

Apellido		Nombre		Inicial	Sufijo	Apodo	Teléfono de la casa		
Nombre del empleador			Teléfono del trabajo		Correo electrónico		AYSO es una organización de voluntarios. Acepto ser: <input type="checkbox"/> entrenador <input type="checkbox"/> asistente <input type="checkbox"/> árbitro <input type="checkbox"/> otro		

Tiene este niño(a) alguna discapacidad, impedimento, lesiones o limitaciones actuales, alergias, hemofilia, condición cardíaca, antecedentes de enfermedades respiratorias o alguna otra condición médica importante? [] sí [] no. Si respondió sí, por favor explique el problema a continuación:

AUTORIZACION EN CASO DE EMERGENCIA: Yo, el(la) suscrito(a) padre, madre o tutor del jugador arriba mencionado, un menor, por la presente autorizo a los entrenadores, otros padre y/o madre del equipo, al contacto de emergencia indetificado anteriormente y/o a cualquier otro funcionario de AYSO de actuar como mi representante en capacidad de supervisores de actividades y conductores de vehículos, y a consentir a evaluaciones y/o tratamiento médico, quirúrgico o dental.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD, ASUNCION DE RIESGO Y RENUNCIA DE DERECHOS: Yo, el(la) suscrito(a) padre, madre o tutor del jugador arriba mencionado, un menor, en mi nombre y en el del jugador arriba mencionado, nuestros herederos, cesionarios y parientes más cercanos, reconocemos que la participación en el fútbol implica viajes, el jugar bajo condiciones adversas en la cancha, exposición con fuerza considerable, y riesgo de serias lesiones físicas permanentes incluyendo magulladuras, raspaduras, torceduras, esguinces o desgarrar de músculos, tendones o ligamentos, fracturas de huesos, dislocación de articulaciones, conmoción cerebral, daño cerebral, lesiones a los nervios y médula espinal, parálisis y muerte. En mi nombre y en el del jugador arriba mencionado, nuestros herederos, cesionarios y parientes más cercanos, a sabiendas y voluntariamente acepto y asumo todos los riesgos involucrados en tal participación.

En mi nombre y en el del jugador arriba mencionado, además reconozco que American Youth Soccer Association ("AYSO") es administrada principalmente por voluntarios y no por profesionales a sueldo. En mi nombre y en el del jugador arriba mencionado, el/ella y yo, a sabiendas y voluntariamente, estamos de acuerdo en cumplir con los términos y condiciones manifiestos y acostumbrados en la participación. Si el/ella o yo notara considerable e inusitada inquietud en su buena disposición en la participación y/o hacia el programa en sí, yo eliminaré su participación y se lo notificaré al oficial más inmediato y subsecuentemente, al comisionado regional tan pronto como sea posible.

A cambio de aceptar mi inscripción y permitir la participación voluntaria del participante arriba mencionado en sus programas, en mi nombre y en el del jugador mencionado, nuestros herederos, cesionarios y parientes más cercanos, por la presente libero, absuelvo y exonero de toda responsabilidad a AYSO, sus empleados, voluntarios, oficiales, patrocinadores y otros representantes de demandas, reclamos, costos, gastos y/o indemnización que resultaran de, o estuvieran relacionadas de cualquier manera con una lesión o daño surgido como resultado de mi participación en eventos patrocinados por AYSO, incluyendo lesiones físicas y de cualquier otro tipo causada por la negligencia de cualquier persona durante el cumplimiento de sus obligaciones en cualquier momento.

RECONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO: Acuso recibo del folleto del Seguro para Accidentes de Fútbol y entiendo los términos del Plan. Reconozco que AYSO podría recopilar y usar direcciones y fotografías de fútbol del individuo mencionado para ser usadas interna y externamente. Doy mi consentimiento para tales usos y por la presente renuncio a todo derecho a compensación.

HE LEIDO LOS ACUERDOS DE: AUTORIZACION EN CASO DE EMERGENCIA, DESCARGO DE RESPONSABILIDAD, ASUNCION DE RIESGO Y RENUNCIA, RECONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO MENCIONADOS ARRIBA; Y ENTIENDO COMPLETAMENTE LOS TERMINOS DE CADA UNO DE ELLOS. ENTIENDO QUE YO Y EL JUGADOR MENCIONADO HEMOS RENUNCIADO A DERECHOS IMPORTANTES AL FIRMAR ESTE FORMULARIO Y AL ESTAR DE ACUERDO CON ESOS TERMINOS. FIRMO ESTE FORMULARIO Y ESTOY DE ACUERDO CON ESOS TERMINOS LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE SIN PRESIONES DE NINGUN TIPO TANTO A MI COMO AL JUGADOR MENCIONADO.

Firma del Padre: _____ Fecha: _____

DOB Verified	Check Number	Fee	Amount Paid