

¡Importante! 6 de Junio es el día final para registrarse. No aceptaremos registraciones atrasadas*



wescosoccer.org / soccer@sonic.net
 Horas: L-V 11:00-2:00
 Teléfono: 707.823.2443
 130 S Main St Suite 213,
 Sebastopol, CA 95472
 Correo: PO Box 423 Sebastopol CA 95473

Formulario Para Registración de Soccer - 2010

Día de Evaluación - 6 de Junio

Todos los jugadores de U10 - U14 (edades 8 - 13) deberían asistir al Día de Evaluación en Twin Hills Middle School. El Día de Evaluación nos permitirá formar mejores equipos y pasarlo mejor.

Información del Jugador Es requerido por CYSA llenar toda la información

Primer Nombre (como aparece en el Certificado de Nacimiento) Inicial de 2do Apellido (como aparece en el Certificado de Nacimiento) Género
 Feminina
 Masculino

Fecha de Nacimiento (m/d/a) Fecha de Nacimiento de la madre (m/d) Escuela (Otoño 2010) Grado (Otoño 2010)

Dirección Años de Experiencia en Soccer

Ciudad Estado Código Postal Teléfono

Guardián Primario

Nombre Relación Teléfono
 E-mail

Guardián Secundario

Nombre Relación Teléfono
 E-mail

Peticiones por Coach o Compañero de Equipo (optional)

Peticiones no son garantizados. La equidad de los equipos es nuestra prioridad. Asistencia en el Día de Evaluación es requerida para consideración de cualquier petición.

Coach Compañero de equipo
 Otro

Contacto de Emergencia

Nombre Teléfono
 Nombre del Doctor Teléfono
 Por favor nombre cualquier condición que podría afectar participación

Yo, el padre o apoderado legal del jugador mencionado arriba, un menor de edad, o un jugador de 18 o mayor, estamos de acuerdo que yo y el jugador respetaremos las reglas y regulaciones del U.S. Youth Soccer (USYS), y sus organizaciones afiliadas, y la California Youth Soccer Association, Inc (CYSA), y sus organizaciones afiliadas. Yo y el jugador y nuestros herederos respectivos, administradores y sucesores, el preponerse estar limitado legalmente, suelta e indemnice por este medio a USYS y CYSA, los dueños y operadores o los lugares usados para los programas, y sus respectivos directores, oficiales, trabajadores, agentes y representantes de y contra todas las demandas, responsabilidades, daños o causas de la acción presentándose de o en conexión con la participación del jugador en los Programas incluyendo, sin limite, transportación del jugador de ida o vuelta a cualquier Programa, lo cual se autoriza transporte por este medio. Además autorizo a USYS y CYSA el derecho a usar el nombre del jugador, foto y/o semejanza en impreso, difusión y otra materia en cuanto a los Programas con tal que tal uso se relacione al estado del jugador como participante de los Programas.

Como el padre/apoderado legal del jugador nombrado arriba, o jugador de 18 o mayor, doy por este medio el consentimiento para la asistencia médica de la emergencia prescrita por un Doctor de la medicina licenciado o un Doctor Dental. Esta asistencia puede ser dada en cualquier condición necesaria para preservar la vida, miembro o el bien estar de mí o mi dependiente.

Guardián/Nombre del Jugador de 18 años (Imprima Por Favor): _____

Firma: _____ Fecha: _____

¡Sea un voluntario para tener pagos reducidos!

¿Como le gustaría ayudar?
 coach patrocinador
 asistente del coach encontrar patrocinadores
 padre a cargo del equipo asistente del manager
 preparación del campo de juego del club

Pagos 2010

El pago incluye registración, jersey, torneo, foto individual y del equipo (Memory Mate).

Menor de 6 (4 and 5 años)
 \$85

Menor de 8 - Menor de 14 (6 - 13 años)
 \$120

Menor de 16 - Menor de 19 (14 - 18 años)
 \$135

Reembolsos deben ser pedidos en escrito antes del 1 de Agosto.

Escriban los cheques a nombre de WCU. Hay ayuda económica y opciones de pago.

*Registros después del 6/6 serán aceptadas solamente para llenar un equipo que necesita más jugadores y con el permiso del manager del club y el Coach.

Lista para Registración

Formulario de registración completado
 Certificado de nacimiento
 Documentación para asistencia económica (si es aplicable)
 pago

Sin todo lo mencionado arriba, su aplicación será considerada incompleta.

Regresar el formulario antes del 6 de junio a:
 West County United Soccer League
 PO Box 423 Sebastopol CA 95473

Solamente Para Uso Oficial

BC rec'd by _____ /on file _____
 Total \$ _____ Ck# _____ Cash\$ _____
 Rec'd By _____ Date _____

Que pueden esperar: Serán contactados sobre el equipo y las prácticas a mediados de Agosto. Los juegos comienzan en Septiembre y continuando hasta fines de Octubre. Día de Fotos: 9/12 Harvest Cup: 10/9-10/10