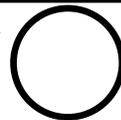


El Espiritu Deportivo es la Responsabilidad de Todos... Sea un Buen Deportista

FORMA DE REGISTRO DE DEPORTES (por favor escriba legiblemente)



Deporte: _____	División: _____	Talla de Uniforme: YS YM YL AS (Circle One) AM AL AXL
----------------	-----------------	--

J U G A D O R / A	Apellido _____ Nombre _____ Masculino Femenino Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____ Edad ____ Grado ____ Escuela _____ A jugado anteriormente en nuestro programa? Si No Si? Equipo _____ División _____ Tiene un hermano/a jugando en la misma division? Si No Si? Nombre _____ Edad _____ <p style="text-align: center;">*El privilegio de estar en el mismo equipo solo se aplicaran a los hermanos/as*</p>
---	--

G E N E R A L	Direccion _____ Ciudad _____ Código Postal _____ Padre/Guardián _____ Correo Electronico _____ Teléfono de Casa _____ Celular _____ Teléfono de Trabajo _____ En caso de Emergencia, Nombre _____ Teléfono de Casa _____ Celular _____ Teléfono de Trabajo _____
---------------------------------	--

Por favor verifique abajo si usted esta interesado/a ayudar en uno de los siguientes:
Entrenador Asistente de Entrenador Voluntario

FORMA DE CONSENTIMIENTO DEL PADRE (POR FAVOR LEA Y FIRME)

Yo le doy permiso para que mi hijo/a, el cual su nombre aparece arriba, a participar en el programa deportivo de **RAMON GARCIA RC**. Entiendo la naturaleza de las actividades deportivas y la experiencia y capacidades del menor, y creo que el menor debe estar calificado, en buena salud y estar en condiciones físicas adecuadas para participar en dicha actividad. Estoy de acuerdo en liberar al Departamento de Recreación y Parques de la Ciudad de Los Angeles, sus agentes oficiales y empleados de cualquier responsabilidad en relación con cualquier lesión a mi hijo/a en relación con esta liga. Entiendo que el Centro de Recreación **NO TIENE SEGURO**.

Yo, el padre que firmo por _____ un menor, autorizo a los empleados de **RAMON GARCIA RC** como agentes para mi hijo/a, doy el consentimiento al examen de rayos X, el diagnóstico o tratamiento anestésico, médico o quirúrgico y la atención hospitalaria que se considere aconsejable y cual deberá ser rendido bajo la supervisión general o especial de cualquier médico o cirujano licenciado bajo la provisión del Acto de la Práctica Médica cual es parte del personal médico de un hospital licenciado si tal diagnóstico o tratamiento se rinde en la oficina del médico o en el hospital. Se entiende que esta autorización se da de antemano de cualquier diagnostic, tratamiento o cuidado del Hospital o el medico, en el ejercicio de su profesion, que sea prudente. Esta autorización permanecerá vigente durante la duración del programa, al menos que se revoque antes por escrito y se entregue a dich agente.

JURAMENTO DEL PADRE A LOS NIÑOS (POR FAVOR LEA Y FIRME)

Me comprometo a demostrar un buen espíritu deportivo por ser un modelo positivo y alentador para jugar y divertirse mientras lo apoyamos a usted y su equipo en la Victoria y la derrota.

Firma de padre/tutor _____ Fecha _____ Firma de padre/tutor _____ Fecha _____

RR NUMBER	AMOUNT	RECEIVED BY (Initial)	DATE
R# _____	_____	_____	_____

También autorizo a la Ciudad a hacer, producir o usar fotografías, películas, cintas u otras semejanzas de la imagen física y / o voz del Menor que puedan ser necesarias para su uso con los materiales publicitarios y de marketing del Programa. Entiendo que mi hijo puede aparecer en redes sociales con fines de marketing. _____ (Firma de padre/tutor)

SEA UN BUEN DEPORTISTA

CÓDIGO DE CONDUCTA DEL JUGADOR

Yo me comprometo a cumplir con mis responsabilidades como jugador que participa en el Programa de Deportes del Departamento de Recreación y Parques siguiendo el Código de Conducta del Jugador

- 1 Seguiré las reglas y me abstendré de discutir o quejarme de las decisiones del funcionario.
- 2 Seré un modelo a seguir de buen espíritu deportivo y carácter y cumpliré con mis responsabilidades con el entrenador y el equipo.
- 3 Jugaré por diversión y haré todo lo posible para asegurarme de que el juego sea divertido para todos los participantes.
- 4 Demostraré juego limpio y deportividad. Trataré a los participantes, entrenadores, administradores de recreación y al público con respeto como me gustaría ser tratado.
- 5 Me abstendré de consumir alcohol, drogas o tabaco en todos los eventos deportivos juveniles.
- 6 Solo haré comentarios positivos y alentadores a los jugadores de ambos equipos. Seré un buen deportista cooperando con mis entrenadores, compañeros de equipo, oponentes y oficiales.
- 7 Recordaré que los objetivos del juego son divertirse, mejorar las habilidades y sentirse bien jugando. No me tomaré el juego ni a mí mismo demasiado en serio. Controlaré mi temperamento.
- 8 Trabajaré igual de duro para el equipo que para mí, y siempre daré mi mejor esfuerzo.
- 9 Como jugador, tengo derechos y responsabilidades. Recordaré que soy un jugador y que el juego es para mi disfrute y mi mejora de habilidades.
- 10 Demostraré buen espíritu deportivo.

Entiendo que las sanciones por no adherirse a este Código de Conducta pueden ir desde una advertencia verbal hasta la expulsión de la actividad.

NOMBRE DEL JUGADOR GARCIA RC
CENTRO DE RECREACIÓN

FIRMA DEL JUGADOR FECHA

SEA UN BUEN DEPORTISTA

SEA UN BUEN DEPORTISTA

CÓDIGO DE CONDUCTA DE LOS PADRES

Yo me comprometo a cumplir con mis responsabilidades como padre de un niño que participa en el Programa de Deportes del Departamento de Recreación y Parques siguiendo el Código de Conducta de los Padres

- 1 Pondré el bienestar emocional y físico de los niños por encima de cualquier deseo personal de ganar. Ayudaré a mi hijo a entender las valiosas lecciones que los deportes pueden enseñar.
- 2 Seré un modelo a seguir de buen espíritu deportivo y carácter. Ayudaré a mi hijo a cumplir con sus responsabilidades con el entrenador y el equipo.
- 3 Haré todo lo posible para asegurarme de que el juego sea divertido para todos los participantes.
- 4 Predicaré con el ejemplo para demostrar el juego limpio y la deportividad a todos los participantes. Trataré a los participantes, entrenadores, administradores de recreación y al público con respeto.
- 5 Ayudaré a mantener un ambiente deportivo para todos los participantes que esté libre de drogas, tabaco y alcohol, y me abstendré de su uso en todos los eventos deportivos juveniles.
- 6 Solo haré comentarios positivos y alentadores a los jugadores de ambos equipos. No interferiré ni entrenaré desde las gradas.
- 7 Me esforzaré por crear una experiencia recreativa positiva para todos los involucrados en la actividad.
- 8 Recordaré no tomarme el juego ni a mí mismo demasiado en serio.
- 9 Recordaré que soy un padre de deportes juveniles y que el juego es para niños y no para adultos. En consecuencia, alentaré a mi hijo a practicar deportes al proporcionar una atmósfera de apoyo, pero no presión.

Entiendo que las sanciones por no adherirse a este Código de Conducta pueden ir desde una advertencia verbal hasta la expulsión de la actividad.

NOMBRE DEL PADRE/TUTOR GARCIA RC
CENTRO DE RECREACIÓN

FIRMA DEL PADRE/TUTOR FECHA

SEA UN BUEN DEPORTISTA

City of Los Angeles Department of Recreation and Parks
APLICACIÓN DE BECA PARA PLAY LA

Gracias por su interés en los programas de deportes y acondicionamiento para jóvenes del Departamento de Recreación y Parques. El Departamento se compromete a garantizar que todos los niños tengan la oportunidad de jugar. Por favor llene este formulario para solicitar una beca para renunciar a las tarifas de inscripción.

Centro/Región: _____ Fecha: _____

Nombre del Niño: _____	Fecha de Nacimiento: _____	Actividad: _____
Nombre del Niño: _____	Fecha de Nacimiento: _____	Actividad: _____
Nombre del Niño: _____	Fecha de Nacimiento: _____	Actividad: _____
Domicilio: _____	Cuidad: _____	Código Postal: _____
Nombre del Padre/Tutor: _____	Nombre del Padre/Tutor: _____	
Empleador del Padre/Tutor: _____	Empleador del Padre/Tutor: _____	
Teléfono de casa: () _____	Teléfono de casa: () _____	
Teléfono del Trabajo: () _____	Teléfono del Trabajo: () _____	

Declare brevemente la(s) razón(es) por la que solicita una beca o marque las casillas que correspondan: _____

Ingreso Familiar Anual

Por debajo \$25,000 \$25,000 - \$36,000 \$36,000 – \$45,000 \$45,000+

Certifico que la información proporcionada en este formulario es precisa y completa. Reconozco que proporcionar información falsa será motivo de terminación del programa.

Firma del Padre: _____ Fecha: _____

POR FAVOR NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA

Recomendación del Director: Aprobar Negar

Tarifa Original \$ _____ Beca Aplicada \$: _____

Comentarios: _____

Firma del director para aprobación: _____ Fecha: _____