



**Departamento Recreativo de Ontario**

**Niños y niñas**

**Registro de Voleibol Juvenil**

**7 de septiembre - 4 de Octubre**

745 SW 3<sup>rd</sup> Ave or mail to 444 SW 4<sup>th</sup> Street, Ontario, OR 97914

541-881-3260/541-881-3261

Nombre del niño: \_\_\_\_\_

Dirección de envío: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Numero del Célula: \_\_\_\_\_ Numero de casa: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ nina/niño : \_\_\_\_\_

Los grados de niños de Pre-K a grado 8 son elegibles para participar.

**Cuota de inscripción:** \$ 28 (en la ciudad) o \$ 33 (fuera de la ciudad).

**\*\*** Cualquier inscripción tomada después del 4 de Octubre tendrá una cuota de \$ 7.50.

- **FECHAS, HORARIOS Y UBICACIÓN DEL PROGRAMA:**
- **SÁBADOS, 7, 14, 21 Y 28 DE OCTUBRE.**
- **9:00 A.M. - 10:15 A.M. PRE-K, K, PRIMO Y SEGUNDO GRADO**
- **10:30 A.M. - 11:45 A.M. 3, 4, 5 Y 6 GRADO**
- **ESCUELA SECUNDARIA DE ONTARIO**

**\*POR FAVOR ESCRIBA CUALQUIER CONDICIÓN FÍSICA QUE EL ENTRENADOR DEBE TENER EN CUENTA O CUALQUIER RESTRICCIÓN DE ACTIVIDAD.** \_\_\_\_\_

**CIUDAD DE ONTARIO, OREGON**

**AGRADECIMIENTO Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD (MENOR DE 18 ANOS)** Yo, \_\_\_\_\_,

solicito autorizació para \_\_\_\_\_ mi hijo / pupilo, para participar en un evento de la Ciudad de Ontario. Reconozco que la participación de mi hijo / pupilo a está expresamente condicionada a mi acuerdo con cada uno de los términos de este documento. Reconozco y acepto lo siguiente: Reconozco que hay riesgos de lesiones físicas y estoy de acuerdo en asumir el riesgo total de cualquier lesión (incluyendo muerte), daños o pérdidas que mi hijo / pupilo pueda sufrir como resultado de participar en cualquiera y todas las actividades que surjan de, conectado con, o de alguna manera asociado con esta actividad. Reconozco que la participación en esta actividad es totalmente voluntaria. **POR LA PRESENTE, LIBERO A LA CIUDAD DE ONTARIO, SUS EMPLEADOS, OFICIALES, FUNCIONARIOS, VOLUNTARIOS, AGENTES Y ASEGURADORES (COLECTIVAMENTE, LAS "PARTES LIBERADAS") DE CUALQUIER Y TODA RESPONSABILIDAD, RECLAMOS Y CAUSAS DE ACCIONES POR LESIONES O ENFERMEDADES (INCLUIDO MUERTE), DAÑOS O PÉRDIDAS QUE MIS HIJOS PUEDAN TENER O QUE PUEDEN ACREDITAR A MI NIÑO / MADRE POR CUENTA DE PARTICIPACIÓN EN ESTA ACTIVIDAD.** Además, acepto indemnizar y eximir de responsabilidad a las Partes Exoneradas de todas y cada una de las reclamaciones resultantes de lesiones o enfermedades (incluyendo muerte), daños o pérdidas, incluyendo, pero no limitado a honorarios de abogados, sostenidos por mi hijo fuera de, conectado con, o de alguna manera asociado con la participación de mi hijo en esta actividad. Se me han proporcionado reglas o reglas que me han sido disponibles, las cuales rigen la conducta de mi hijo / a en esta actividad y estoy de acuerdo en que mi hijo (a) / pupilo cumpla con esas reglas. Cualquier fotografía o video tomado de mi niño / pupilo por la Ciudad de Ontario puede ser usado de varias maneras para propósitos de extensión, educación y documentación, sin compensación. Este uso podría ser en un folleto, mostrado en una reunión pública, mostrada en una reunión cable-aireada, proporcionada como "instantáneas" de acontecimientos en el pasillo de la biblioteca de ciudad, en el Web site de la ciudad y en muchos otros lugares. **He leído y entiendo completamente este Reconocimiento y Liberación de Responsabilidad establecido anteriormente, incluyendo que estoy liberando reclamos por la negligencia de las Partes Exoneradas.** Tengo 18 años o más. Este documento es obligatorio para mí y mis herederos, ejecutores, administradores, sucesores, cesionarios y cualquier otra persona con derecho a actuar en mi nombre.

Fecha de firma: \_\_\_\_\_

