Formulario de Inscripción del Jugador

American Youth Soccer Organization
www.ayso.org

AYSO ID#:

POR FAVOR LLENE TODA LA INFORMACIÓN REQUERIDA Y FIRME DÓNDE INDICADO

Número de la región	División	Verifique aquí si es un jugador de VIP ☐	Código de localidad

Jugador

Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Sr,Sra.,Sta.	Código de área	Teléfono

Apodo	Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

La dirección de envío (si diferente de la Dirección de la Calle)	Ciudad	Estado	Código Postal

Contacto de Emergencia	Código de área	Teléfono de Emergencia	Nombre de su doctor	Código de área	Teléfono de su doctor

Género ☐ Niño ☐ Niña	Fecha de nacimiento	Edad	Nombre de su Escuela	Correo electrónico

Compañía de seguro médico, Número de póliza	¿Nombre(s) de hermanos(as) en el mismo equipo?	¿Tiene este jugador alguna lesión o limitaciones físicas menores, (por ejemplo, lesiones suaves del hueso o músculos, alergias, desórdenes de sangres, dificultades respiratorias, problemas con los oídos o la vista, etc.) u otras condiciones médicas que el director técnico debe saber? En ese caso, brevemente explique abajo:
Experiencia de fútbol / Altura / Peso		

El mensaje De la Región

Apellido

Nombre

División

Padre/Guardián #1 ☐ Padre ☐ Madre ☐ Guardián

Primer Nombre	Segundo nombre	Apellido

Dirección (si diferente del Jugador)	Ciudad	Estado	Código Postal	Correo electrónico

Empleador	Código de área	teléfono negocio/celular	Código de área	Teléfono	AYSO es una organización de voluntarios.. Estoy aplicando para ser: ☐ Director Técnico ☐ Asistente del Director Técnico ☐ Arbitro ☐ Otro

Si usted no lo ha hecho, complete por favor y entregue una aplicación de voluntario. Y gracias por ser voluntario.

Padre/Guardián #2 ☐ Padre ☐ Madre ☐ Guardián

Primer Nombre	Segundo nombre	Apellido

Dirección (si diferente del Jugador)	Ciudad	Estado	Código Postal	Correo electrónico

Empleador	Código de área	teléfono negocio/celular	Código de área	Teléfono	AYSO es una organización de voluntarios.. Estoy aplicando para ser: ☐ Director Técnico ☐ Asistente del Director Técnico ☐ Arbitro ☐ Otro

Si usted no lo ha hecho, complete por favor y entregue una aplicación de voluntario. Y gracias por ser voluntario

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD Y CONSENTIMIENTO

AUTORIZACIÓN PARA EMERGENCIA: Yo, el padre suscrito y/o guardián del jugador antedicho, un menor ("Jugador"), con la presente, autorizo a los directores técnicos, otros padres y/o madre del equipo, y/o oficiales de la American Youth Soccer Organization ("AYSO") para actuar como mis agentes en la capacidad de supervisores de actividades y conductores de vehículos. También autorizo a cada uno de ellos así como al contacto de la emergencia nombrado anteriormente para consentir a evaluaciones y/o tratamiento médico, quirúrgico o dental. **(Continua en el reverso de esta forma)**

HE LEÍDO LA AUTORIZACIÓN DE EMERGENCIA, Y LA RENUNCIA, LA ASUNCIÓN DE RIESGO Y DOCUMENTO DE RENUNCIA, EL RECONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO IMPRIMIDO EN EL REVERSO DE ESTA FORMA. YO ENTIENDO LAS CONDICIONES DE CADA UNO DE LOS TERMINOS. ENTIENDO QUE YO Y EL JUGADOR HEMOS RENUNCIADO A DERECHOS IMPORTANTES AL FIRMAR ESTE FORMA Y AL ESTAR DE ACUERDO CON ESTOS TERMINOS. YO FIRMO ESTE FORMULARIO PARA MÍ Y EN NOMBRE DEL JUGADOR Y ACEPTAMOS ESTAS CONDICIONES LIBREMENTE Y VOLUNTARIAMENTE Y SIN PRESIONES DE NINGUNA INDOLE. ADEMÁS, YO ESTOY DE ACUERDO DE INFORMAR A AYSO DE ALGUN CAMBIO EN ESTA FORMA O SUS ENLACES EN FORMA PUNTUAL.

FIRMA de PADRE/GUARDIAN: _____ Fecha: _____

La AYSO Fondo de Dotación: El Fondo de Dotación AYSO se ha comprometido a llevar la AYSO experiencia a los niños que necesitan ayuda financiera. Si desea hacer una contribución deducible de impuestos para ayudar en este esfuerzo, por favor llame al departamento de Servicios para miembros al 800-872-2976 o envíe un mensaje de correo electrónico a endowment@ayso.org.

"PLAYSOCCER", revista trimestral de AYSO es mandado a cada casa. Por correo electrónico y correo regular, AYSO manda otras publicaciones, la información y las ofertas especiales que pensamos serán del interés a nuestros miembros. Si, para alguna razón, usted no desea recibir estas otras comunicaciones, verifican por favor esta caja. [ ]

comprobación de DOB	número de cheque	el honorario cargó	la cantidad pagó

Este documento contiene información confidencial o propetaria y es la propiedad de la American Youth Soccer Organization.

(C) 2004 American Youth Soccer Organization Rev. 2013

La denegación, la Suposición del Riesgo y la Renuncia y Consiente los Acuerdos

Yó garantizo y reconozco que soy el padre/madre o guardian legal del jugador nombrado en el reverso de ésta aplicación, un menor ("Jugador") y que estoy autorizado en nombre de mí mismo, Jugador y nuestros herederos, y parientes más cercanos, de acuerdo a la presente entrar en los siguientes acuerdos EN CONSIDERACION DE que el Jugador pueda participar de cualquier manera en las practicas, juegos u otras actividades ("EVENTOS") sancionados por la American Youth Soccer Association ("AYSO").

DESCARGO DE RESPONSIBILIDAD, ASUNCIÓN DE RIESGO Y RENUNCIA: Yo reconozco que participación en el fútbol implica viajes, jugar bajo condi-ciones adversas en el campo, exposición a fuerza considerable, y riesgo de serias lesiones físicas permanentes, incluyendo magulladuras, raspaduras, torceduras, esguinces o desgarro de músculos, tendones o ligamentos, fracturas de huesos, dislocación de articulaciones, conmoción cerebral, dañocerebral, lesiones a los nervios y medula espinal, parálisis y muerte. **YO VOLUNTARIAMENTE ACEPTO Y ASUMO TODOS LOS RIESGOS.** Yo, de buena gana y voluntariamente, estoy de acuerdo en acatar con los términos y condiciones declarados y de costumbre para poder participar. Si el Jugador o yo observamos cualquier preocupación en la disposición del Jugador para participar y/o en el propio programa, yo sacare al jugador de la participación y traeré inmediatamente y lo más pronto posible tal preocu-pación a la atención del oficial más cercano y también al comisionado regional.

YO POR LA PRESENTE LIBERO, DESCARGO Y CONCUERDO EN TENER INOCUO, con la presente libero, descargo y estoy de acuerdo en sostener indemne a AYSO, sus jugadores, empleados, voluntarios, oficiales, patrocinadores y otros representantes a toda magnitud permitida por la ley y a cualquier y todos los dueños, arrendadores, arrendatarios u otras personas o entidades permitiendo, o mientras permitiendo o autorizando el uso de sus facilidades por AYSO y a los agentes, empleados, funcionarios y directores de tal personas o entidades ("LIBERACIONES") de cualquiera y todas reclamaciones, deman-das, costos, gastos y compensación que resulten fuera de o de alguna forma relacionada a una lesión u otro daño que pueden resultar al participante mencionado o a los miembros de mi familia o de mi casa o individuos que yo invite o quien yo soy porotra parte responsable mientras participando en o presente en los ACONTECIMIENTOS, SI SURGIENDO DE LA NEGLIGENCIA DE LAS LIBERACIONES O DE OTRO MODO. Yo reconozco que AYSO es administrada principalmente por voluntarios en lugar de profesionales pagados. Yo reconozco que AYSO es administrada principalmente por voluntarios en lugar de profesionales pagados.

Yo reconozco y acepto que este Descargo de Responsabilidad, Asunción de Riesgo y Renuncia es intencionalmente extenso y es inclusivo tal permitido por las leyes del estado en que la participación tiene lugar y estoy de acuerdo que si cualquier porción de este Descargo de Responsabilidad, Asunción de Riesgo y Renuncia se juzga ser inválido, el resto sera considerado en efecto y en su maxima fuerza legal.

RECONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO: yo entiendo que las condiciones del Plan de Seguro de Accidente de Fútbol seencuentran en un folleto disponible a través del Director de Seguridad de mi región o en la pagina electrónica http://www.ayso.org/resources/insurance/insurance_forms.aspx, el mismo será enmendado de vez en cuando, yo lo he leído y entiendo las condiciones o lo haré antes de permitirle al Jugador participar.

Además reconozco que he recibido la Información sobre Conmociones Cerebrales para Padres/Atletas de parte de AYSO/CDC (tambien disponible en la página de internet http://www.ayso.org/resources/safety.aspx) que contiene información relacionada con (a) señales y síntomas de una conmoción cerebral; (b) señales de peligro asociadas con una conmoción cerebral; (c) el por que los atletas deben reportar los síntomas relacionados con una conmoción cerebral; y (d) que se debe de hacer si se sospecha que existe una conmoción cerebral. Estoy de acuerdo en compartir la Información sobre Conmociones Cerebrales para Padres/Atletas de parte de AYSO/CDC con my niño/a (Jugador) y entregar una copia firmada como se indica, en la forma de registro, a el entrenador de mi niño/a en el primer día de práctica.

Para uso interno y externo, yo reconozco que AYSO puede compilar y usar direcciones y fotografías de fútbol del Jugador consistente con la Política de Privacidad de AYSO presentada en la pagina electrónica http://www.ayso.org/resources/legal/privacy_policy.aspx, la misma puede serenmendada de vez en cuando. Yo consiento a tal uso y con el presente renuncio a todos los derechos de compensación.

En nombre de mi niño/a (Jugador), de mi mismo y todos los miembros de la familia de my niño/a, por la presente estoy de acuerdo en acatar los Reglamentos de AYSO, reglas, regulaciones, normas y filosofias encontradas en http://www.ayso.org/resources/governing_documents.aspx, y todas las decisiones y direciones de la Mesa Directiva Regional, personal de la Area y Sección, y la Mesa Directiva Nacional, y entiendo que el Jugador o cualquier miembro de su familia puede ser retirado del programa en cualquier momento con o sin causa. Además estoy de acuerdo en que el Jugador no ha sido condenado de ningún crimen como menor ni tampoco el Jugador tiene alguna condición que pueda crear un riesgo indebido a otros participantes.

(POR FAVOR FIRME Y PONGA LA FECHA EN EL LADO REVERSO)