

# Silver City Girls Softball Registration



Formulario de registro de softbol de otoño de 2023

## Información del jugador

Nombre del niño (primer nombre, segundo nombre, apellido) \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

código postal \_\_\_\_\_

Asistencia a la escuela \_\_\_\_\_ Calificación \_\_\_\_\_

¿Eres una jugadora que regresa a S.C.G.S.? Y / N Si la respuesta es No, ¿ha jugado su hijo antes y dónde?  
\_\_\_\_\_

¿Hay una hermana jugando en esta liga? Y / N Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

**TALLA DE CAMISA** Las camisas se ordenan según el tamaño que especifique. Es posible que se apliquen cargos si es necesario pedir una camisa de reemplazo para el cambio de talla.

(Por favor circule uno) Y-S Y-M Y-L A-S A-M A-L A-XL

## Información de padres/tutores

Padre \_\_\_\_\_ Teléfono móvil \_\_\_\_\_

Correo electrónico principal: \_\_\_\_\_

Voluntaria para (rodear todo lo que corresponda) Gerente / Entrenador / servicio de campo / Puesto de comida

Madre \_\_\_\_\_ Teléfono móvil \_\_\_\_\_

Correo electrónico principal: \_\_\_\_\_

Voluntaria para (rodear todo lo que corresponda) Gerente / Entrenador / servicio de campo / Puesto de comida

## MÉDICO

Limitaciones médicas/físicas \_\_\_\_\_

Seguro Médico Nombre del Plan \_\_\_\_\_ Grupo # \_\_\_\_\_

## RENUNCIA/ AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE SILVER CITY GIRLS SOFTBOL

Yo/nosotros, los padres de la jugadora antes mencionada autorizamos a participar en Silver City Girls Softball con el entendimiento de que ni Silver City Girls Softball, el patrocinador del equipo ni la ciudad de juego o cualquier otro lugar utilizado para albergar juegos se llevarán a cabo. responsable de cualquier lesión que pueda ocurrir mientras participa en las actividades de SCGS. Yo/Nosotros acordamos que el jugador arriba mencionado puede ser requerido para ser evaluado para ser colocado en un equipo. Si no asiste al menos al 50 por ciento de la evaluación, se requiere la aprobación de la Junta Directiva para que dicho candidato sea colocado en un equipo. Yo/nosotros entendemos que si mi hijo requiere tratamiento médico o medicamentos mientras participa, doy mi permiso para que Silver City Girls Softball/EMS brinde el tratamiento adecuado. Yo/nosotros damos permiso para que Silver City Girls Softball tome y use fotografías del S.C.G.S. sitio web y/o cualquier otra publicación para o por Silver City Girls Softball. He recibido, leído y acepto las Reglas de la liga y las pautas establecidas en el "Código de conducta para padres", "Código de conducta para padres y jugadores". Además, entiendo que una vez que mi hijo sea colocado en un equipo, no se emitirán reembolsos.

Nombre de los padres en letra de imprenta (tutor legal) \_\_\_\_\_

Firma del padre Nombre del padre (tutor legal) \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

SOLO PARA USO DE LA OFICINA/LIGA

Team Assigned \_\_\_\_\_

Registration Date \_\_\_\_\_

Cash \_\_\_\_\_

Discounts \_\_\_\_\_

Check # \_\_\_\_\_

Total Paid \_\_\_\_\_

CC/Venmo \_\_\_\_\_

Signed Code of Conducts Received