



Toppenish Parks & Recreation
 20 Asotin Avenue
 Toppenish, WA 98948
 509-865-5150

FORMA DE REGISTRO - JOVEN

Actividad: La ciudad está solicitando información sobre su raza para ser utilizado por la ciudad para fondos federales adicionales. Proporcionar información sobre su raza es voluntario y no tiene ninguna obligación de proporcionar la información. Bajo ninguna circunstancia la ciudad negará la participación en un programa recreativo a un individuo sobre la base de la raza o de otra manera discriminará contra un individuo sobre la base de la raza. <p style="text-align: center;">Para la financiación, indique el origen étnico de su hijo: <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Indio Americano <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Otro</p>												
Nombre del participante:		Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Edad:	Fecha de nacimiento:								
Domicilio:		Ciudad:		Código postal:								
Teléfono de casa/celular:		Mensaje teléfono:										
Nombre(s) de los padres:		Correo electrónico:										
Pedidos especiales o pedidos por el entrenador – los pedidos serán cumplidos con toda posibilidad:												
Medida de camisa – marque en círculo: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">Juventud</td> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Pequeño</td> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Mediano</td> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Grande</td> </tr> <tr> <td>Adulto</td> <td><input type="checkbox"/> Pequeño</td> <td><input type="checkbox"/> Mediano</td> <td><input type="checkbox"/> Grande <input type="checkbox"/> X-grande</td> </tr> </table>					Juventud	<input type="checkbox"/> Pequeño	<input type="checkbox"/> Mediano	<input type="checkbox"/> Grande	Adulto	<input type="checkbox"/> Pequeño	<input type="checkbox"/> Mediano	<input type="checkbox"/> Grande <input type="checkbox"/> X-grande
Juventud	<input type="checkbox"/> Pequeño	<input type="checkbox"/> Mediano	<input type="checkbox"/> Grande									
Adulto	<input type="checkbox"/> Pequeño	<input type="checkbox"/> Mediano	<input type="checkbox"/> Grande <input type="checkbox"/> X-grande									
¿Puedes entrenar un equipo? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nombre:		Teléfono:	Medida de camisa:								
*Si usted entrena, la registración de su hijo/a es gratis.												
<p>Yo(nosotros) soy/somos los padre(s) o guardián legal del niño mencionado arriba quien desea ser participante en la Actividad de recreo patrocinado por la Ciudad de Toppenish. Es importante para mí (nosotros) que este niño sea permitido de participar en esta actividad. Yo (nosotros) entiendo que hay peligros especiales y riesgos inherentes en esta actividad, incluyendo, pero no limitado a, alto riesgo de daño físico, muerte o otras consecuencias dañosas lo cual pueden surgir directamente sobre la participación del niño en esta actividad. Estando completamente informado sobre los riesgos y en consideración de la Ciudad permitiendo que mi niño de participar en esta actividad patrocinado y/a usar las instalaciones de la Ciudad. Yo(nosotros), de parte de mí(mismos) y de parte del mencionado niño participante, asumo todo riesgo de daño, herida y mal causa al niño/o lo cual puede surgir de la participación en las actividades o uso de las instalaciones. Yo(nosotros) más allá de consentir, individual y de parte del niño mencionado arriba, para lanzar y considerarse inofensivo a la Ciudad de Toppenish, a sus oficiales, empleados, agentes y estoy de acuerdo de renunciar derecho de recuperación que Yo(nosotros) puedo reclamar o demandar por daños en contra ellos por cualquier daño/lastimadura, muerte o consecuencias ocurriendo al niño mencionado arriba surgiendo de la participación voluntaria del Niño mencionado arriba de participar en la actividad mencionada arriba.</p>												
Con el entendimiento de que no habrá reembolsos. Al menos que el programa/actividad sea cancelada debido a la cantidad insuficientes de registros. Todos los programas requieren registro previo. _____ iniciales												
Consentimiento de participación/firma:				Fecha:								
Firma de Padre o guardián												
Para el uso del pasillo de ciudad solamente		Date Received:		By:								
Amount Paid:		Receipt #:										