



Formulario de Membresia Recreacional



- FOR LEAGUE USE ONLY
- TRANSFERS
 - NEW
 - REREGISTRATION
 - CHANGE/CORRECTION

www.ntxsoccer.org

Revised 7/05

Nombre de equipo:		Edad de Grupo: U-		Jugador/Entrenador Registro #:	
Apellido:	Nombre:		Inic	Jugador:	Entrenador:
Numero de direccion:		Apt #:	Ciudad	Est:	TX
Codo Postal:	Telefono: ()	Edad:	Sexo:		
Correo electronico :			Fecha de nacimiento		
Nombre de padre:		Ocupacion:	telefono de trabajo:	()	
Nombre de madre:		Ocupacion:	telefono de trabajo:	()	
Correo electronico :					
Persona de emergencia:			Telephono:	()	
Doctor a notificar:			Telephono:	()	
Una lista de problemas medicos:					
# de estacions juga	Ultimo Equipo	Ultimo asociacion	Fecha del la ultimo temporada	Altura	Peso
Uniforme Tamano (circulo una)		Otros Ninos en la familia en el miso liga			Edad
	Joven	Adulto			
Camisas	XS S M L XL	XS S M L XL			
Pantalones cortos	XS S M L XL	XS S M L XL			
Calcetines	XS S M L XL	XS S M L XL			
Importante				SOPORTE DE LOS PADRES	
<p>Yo, el padre/guarda del registrante, un menor, consentir que el registrante y yo toleramos las reglas del USYS, las organizaciones y patrocinadores asociado. Reconocerse las posibilidades de dano fisico asociado con futbol y en reconocimiento para el USYS aceptar el registrante para los programas y actividades de futbol (the APrograms). Por este medio suelto, discargar y de otro modo asegurar el USYS, las organizaciones y patrocinadores asociado, empleados de ellos y asociados personal, incluyendo el registrante resultar de el registrante, participando en los Programas y transportando yo lo autorizar. Tambien otorgar los personas del USYS del derecho a usar el nombre, fotografia del jugadore enpublicado, transmitido y otra material sobre los Programas estipular que tal cual es relacionado el posicion social de participante en los Programas. <u>Alguno jugadora actualmente registrado a un equipo deseando esta sueltopara juntar se con una equipo competitivo puede hacer lo entre diciembre 1 y marzo 15 puede solamente con una permiso escrito de el Asociacion que el/ella esta registrado.</u></p>				<p>Pedimos activo participantes de los padres de los nino en in our program. Marka los areas adonde usted you would be willing to help.</p>	
Nombre: _____				<input type="checkbox"/> Entrenador <input type="checkbox"/> Comite <input type="checkbox"/> Ayudante de Entrenador <input type="checkbox"/> Arbitrar <input type="checkbox"/> Gerente de Equipo <input type="checkbox"/> Para recaudar fondos <input type="checkbox"/> Padre de Equipo <input type="checkbox"/> de oficina <input type="checkbox"/> Proyectos Especiales <input type="checkbox"/> Reportero <input type="checkbox"/> Preparado de Campo <input type="checkbox"/> hoja informativa <input type="checkbox"/> Membro de Junta <input type="checkbox"/> Concesion <input type="checkbox"/> Publicidad <input type="checkbox"/> Donador	
Padre/guarda (por favor imprimir)				Otra: _____	
Firma: X _____				Fecha: _____	
CONSENTIR PARA TRATAMIENTO MEDICO (MINOR)			OFFICIAL USE ONLY		
<p>Asi de padre o guaguarda del juagador anteriormente citado, lo doy consentimiento para cuidado de medico de emergencia mandar de una medico licencia o una dentista licenia. Este quidado puede estar dado sobre cualquier condicion son Necesario para preservar el vida, miembro o bienestar de mi dependiente.</p>			<p>Picture Received Yes No</p>		
Firma de Pardre o Guarda X _____			Registration Fees \$ _____ Birth Date Verified Yes No		
Dirreccion : _____ Apt #: _____			Player Fee \$ _____		
Ciudad: _____ TX Codo Postal _____			Coaches Fee \$ _____		
Telefono: Casa () _____ Trabajo: () _____			Other \$ _____		
			TOTAL Received \$ _____ Still Owes \$ _____		
			Cash _____ Check # _____		
			Date _____		