Monterey Bay Youth Football League Cartilla de Jugador **Edad de Liga**_____
PO. Box 10796, Salinas, CA 93912-5996 Fecha de inscripción ___/____/____

Sexo: M / F Peso: _____lb. Fecha de Nacimiento ____/____/____ Escuela: _____Grado:_____

Edad de Liga: Jr. PW no puede cumplir 10 antes de 11/1/10; no puede cumplir 13 antes de 11/1/10; Midgets no puede cumplir 15 antes de 11/1/10

Nombre: _____
Apellido *Nombre*

Domicilio: _____
y Calle Cuidad Estado Código

Nombre del Padre: _____

Domicilio de trabajo: _____

Nombre de Madre: _____

Domicilio de trabajo: _____

Seguro Medico: _____
Compañía # de Póliza

NUMEROS DE EMERGENCIA	
CASA:	
TRABAJO DEL PADRE:	
CELULAR:	
TRABAJO DE MADRE:	
CELULAR:	

Con nuestra firma nosotros (padres/guardianes) acertamos que el domicilio que anotamos es correcto y si es falsificado entendemos que habrá consecuencias disciplinarias en el equipo y también mi hijo será despedido del equipo.

1. HISTORIAL MEDICA

Nombre de Medico: _____ Teléfono: _____
Medicamento actual: _____

	SI	NO
¿Alergias?		
¿Anteojos/ Lentes de Contacto?		
¿Fracturas: Dentro (1) año?		
¿Frenos o Puentes?		
¿enfermedad de la sangre		
HIV/Infecciones?		

	Si	NO
¿ Lesiones en la cabeza *dentro (1) año?*		
¿Enfermedades serias Especifiqué?_____		
Vacuna del Tétano Fecha:		
Cirugías dentro (1) año		

	Si	NO
¿Historial de Soplo cardíaco?		
¿Enfermedad renal?		
¿Diabetes?		
¿Ataques?		
¿Lesiones repetidas de Huesos o articulaciones?		

2. LIBERACION DE EMERGENCIA MEDICA

Yo/ Nosotros los padres del solicitante demos permiso a cualquier tratamiento medico que sea necesario en el campo de ensayo o en el campo de juego. Yo/ Nosotros autorizamos cualquier hospital o medico que de tratamiento de emergencia por lastimaduras que resulten en las funciones de Monterey Bay Youth Football League, incluyendo lis viajes supervisados a las funciones. Además yo/nosotros aceptamos responsabilidad que la información en esta aplicación es correcta. Yo/Nosotros entendemos que información falsa puede resultar en la despidida inmediata del jugador o porrista nombrado. Yo/Nosotros los padres o guardianes del solicitante liberamos a Monterey Bay Youth Football League y ademas assumimos los riesgos asociados con la participación, incluyendo la transportación a las actividades y nosotros absolvemos y nidificamos a Monterey Bay Youth Football League, La Organización, Patrocinadores, Supervisores, Entrenadores, Participantes y cualquier persona que transporte al solicitante excepto en la cantidad cubierta por el seguro de automóvil por accidente o seguro por el cual se asume la responsabilidad legal de una persona. Yo/ Nosotros seremos financieramente responsable al la organización Monterey Bay Youth Football League, por el equipo prestado al solicitante menos el uso normal o quebraduras normales del equipo sostenidas durante los juegos o ensayos y rebolsaremos a Monterey Bay Youth Football League por equipo perdido o dañado.

3. RANGO ESCOLAR

Yo/Nosotros los subscritos certificamos que el solicitante nombrado arriba atiende _____ escuela y esta al o sobre el nivel del grado.

4. CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES

Yo/Nosotros, los padres del solicitante, autorizamos al solicitante para que participe como jugador o porrista en el Monterey Bay Youth Football League. Yo/Nosotros, los suscritos de este documento y toda la familia y amistades acordamos de actuar según las reglas y el código de conducta de participación de Monterey Bay Youth Football League acordamos seguirlas en los eventos y juegos del Monterey Bay Youth Football League.

Yo/Nosotros los padres del solicitante nombrado hemos leído, entendido, y acordamos con los artículos del (1) al (4) de esta forma de inscripción.

Firma del Padre_____Firma de Madre_____

Coreo electrónico si gusta estar al corriente con la organización MBYFL_____