



Oklahoma Energy FC Futbol (OFC) FORMULARIO DE REGISTRO



FOR OFFICE USE ONLY/NO LLENAR, PARA USO DE OFICINA

Date Payment Rec'd _____ Cash ___ Check # _____ \$ _____

Age Group U _____ Rec'd By _____

Informacion del Jugador ___NUEVO ___ESTABLECIDO ___HOMBRE ___MUJER
20___ ANO

Nombre de Jugador _____ Apellido _____ Fecha De Nacimiento (MM/DD/YYYY) _____

Direction _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Padre/Tutor #1 Nombre Completo _____ Telefono _____ Corre Electronico _____

Padre/Tutor #2 Nombre Completo _____ Telefono _____ Corre Electronico _____

Temporadas Jugadas _____ Equipo de Futbol Previo _____ Lega de Futbol Previa _____

Yo, como padre/tutor del registrante, un menor de edad, estoy de acuerdo en que yo y el solicitante de registro cumpliremos las reglas de la USYSA, sus organizaciones afiliadas y patrocinadores. reconociendo la posibilidad de lesión física asociada con el fútbol y en consideración para la USYSA que acepta al registrante para sus programas y actividades del fútbol, libero, descargo y/o indemnizo de otra manera a la USYSA, sus organizaciones afiliadas y patrocinadores, a sus empleados y personal, incluyendo a los dueños de los campos e instalaciones utilizados para los programas, en contra de cualquier reclamación por o en nombre del registrante como resultado de la participación del registrante en los programas o la transportado hacia o desde el mismo, la cual trasportación por este medio autorizo.

Nombre Completo _____ Firma de Padre/Tutor _____

Fecha _____

CONSENTIMIENTO PARA TRATAMIENTO MÉDICO (MENOR)

Como padre o tutor legal del jugador mencionado anteriormente, doy mi consentimiento para dar atención médica por alguna emergencia prescrita por un doctor de medicina o un doctor en odontología. a el/la atleta mencionado/mencionada anterior mente. Este cuidado puede darse en cualquier condición que sea necesaria para preservar la vida, y el bienestar de mi dependiente.

Nombre Completo _____

Firma de Padre/Tutor _____ Fecha _____