



## FORMA DE REGISTRO PARA ACTIVIDADES

Nombre: \_\_\_\_\_  
*(Nombre del Padre/Madre o Guardian si participante es menor de edad)*

Dirección: \_\_\_\_\_  
*(Calle) (Ciudad) (Zona Postal)*

Número de Teléfono: (\_\_\_\_\_) (\_\_\_\_\_) (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
*(Casa) (Celular) (Emergencia)*

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre de la Actividad/Clase/ Deporte	Participante Apellido	Participante Nombre	Sexo M / F	Fecha de Nacimiento	Division <small>(Marque/Circule Una)</small>	Talla de Camiseta	Cuota
				__/__/__	C B A AA	Niño/a Adulto/a S M L XL XXL	\$
				__/__/__	C B A AA	Niño/a Adulto/a S M L XL XXL	\$
				__/__/__	C B A AA	Niño/a Adulto/a S M L XL XXL	\$
				__/__/__	C B A AA	Niño/a Adulto/a S M L XL XXL	\$
				__/__/__	C B A AA	Niño/a Adulto/a S M L XL XXL	\$

TOTAL DE CUOTAS: \$ \_\_\_\_\_ CANTIDAD ADJUNTA: \$ \_\_\_\_\_

Doy el permiso para el menor de edad en mi custodia de participar en el programa /las actividades ya mencionado y por este medio de renunciar, de lanzar y de descargar cualquiera y todas las demandas de poder a demandar para los daños de muerte, daños corporales o los daños materiales que pueden tener, o que puede ocurrirme de aquí en adelante, como resultado de la participación del menor de edad en la actividad mencionada. Este documento es para descargar en avanza la Ciudad del Huntington Park, de sus oficiales, de los empleados, de los agentes, de los funcionarios del juego, de los gerentes y los entrenadores en contra de cualesquiera y de toda la responsabilidad que se presentan fuera de o conectado adentro de todos modos con la participación del menor de edad mencionada en la actividad dicha, aun cuando que la responsabilidad puede presentarse fuera de la negligencia del descuido en la parte de las personas o de las entidades ya mencionadas. Yo entiendo para mayores detalles que los accidentes serios ocurren de vez en cuando durante la actividad ya mencionada, y que los participantes de tal actividad sostienen de vez en cuando mortal o daños personales de gravedad, y/o los daños materiales, como consecuencias posteriormente: Sabiendo los riesgos de la actividad ya mencionada, sin embargo, a nombre del menor, este acuerdo y este medio asumir esos riesgos y lanzar y sostener sin prejuicios de toda la persona mencionadas sobre quién, con negligencia y descuido, pudo de otra manera ser obligado a mí, o mis herederos de cesionarios para los daños. Permito más alla el uso de la actividad/fotografía del evento y/o del vídeo del acontecimiento que graban para el uso promocional de la Ciudad de la pagina del Web de Huntington Park, de folletos y de la televisión pública. Se entiende y se conviene más al fondo que este acuerdo ondulado, lanzamiento y asunción del riesgo es mi acuerdo obligatorio de mis herederos y cesionarios. Acuerdo aceptar y seguir las reglas y las pólizas de la Ciudad de Huntington Park, Departamento de Parques y Recreaciones. Esta autorización sera en efecto para todas las actividades relacionadas con el antedicho a menos que individuo o revocara en escrito y entregadas al dicho agente. El infrascrito conviene que este acuerdo, lanzamiento y indemnidad es intentado para ser tan amplios e inclusivos o permitidos por las leyes del Estado de California, y que si cualquier porción de este documento es invalido, esta convenido que el equilibrio sera, a pesar de, continuar por completo la fuerza legal y el efecto.

HE LEÍDO CUIDADOSAMENTE ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. ESTOY ENTERADO QUE ES UN LANZAMIENTO COMPLETO DE TODA LA RESPONSABILIDAD Y LO FIRMO POR MI PROPIA VOLUNTAD.

Nombre de participante: \_\_\_\_\_  
*(Nombre del Padre/Madre o Guardian si participante es menor de edad)*

Firma: \_\_\_\_\_  
*(Firma del Padre/Madre o Guardian si participante es menor de edad)*

Fecha: \_\_\_\_\_

**\*\*Haga los cheques pagables a: City of Huntington Park\*\***

Número de Licencia de Conducir: \_\_\_\_\_  
*(Requerido para pago por cheque)*

FOR OFFICE USE ONLY	
	Yes No
Birth Certificate	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Code of Conduct	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Immunization	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Check # _____	
Money Order # _____	
Visa or MasterCard (circle one)	
Receipt # _____	

## CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO

Abajo firmado por este medio autoriza la Ciudad de Huntington Park, en caso de una emergencia como agente para el infrascrito, dar autorización a cualquier examinación de la radiografía, anestésico, diagnóstico o tratamiento médico o quirúrgico y cuidado del hospital que se juzgue recomendable, y debe ser rendido bajo supervisión especial de cualquier médico o en el dicho hospital.

Se entiende que esta autorización está dada por adelantado de cualquier diagnóstico específica, tratamiento o cuidado del hospital que sea requerido pero se da para proporcionar autoridad y poder en parte de nuestro agente antedicho de dar consentimiento específico a cualesquiera y diagnóstico, tratamiento o cuidado del hospital que el médico ya mencionado en el ejercicio de su mejor juicio pueda juzgar recomendable.

Esta autorización se da conforme a las provisiones de la sección 25.8 del código civil de California.

Firma de Participante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
*(Firma del Padre/Madre o Guardián si participante es menor de edad)*

Médico Encargado: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Compañía de Seguro: \_\_\_\_\_

Los problemas médicos pertinentes (epilepsia, diabetes, alergias) favor de explicar y enumerar los problemas médicos pertinentes:

---

---

---

---

### Poliza de Reembolso

- \*No reembolsos después de la primera clase.
- \*No reembolsos 48 horas antes de la primera clase (para clases de un día solamente).
- \*No reembolsos después de segunda práctica (deportes juveniles solamente).
- \*No reembolsos menos de una semana antes del primer juego de la liga (deportes para adultos solamente).
- 100% reembolso para cancelaciones debidas a razones medicas con nota de doctor o cancelaciones por la ciudad.
- \* En caso de cancelación de reserva de salones, reglas e informcion de reservaciones de salones (Sección de Cancelaciones).
- 100% reembolso menos fianza de \$5 para procesar cancelaciones antes de la segunda clase o segunda practica (deportes juveniles), o menos de una semana antes del primer juego de la liga (deportes para adultos).
- \* **NOTA:** Reembolsos deben ser peticionados en persona en el Departamento de Parques y Recreacion antes de la segunda clase, segunda practica (juveniles), o menos de una semana antes del primer juego de la liga (adultos).

*He leído y entendido la política del Departamento en relación con reembolsos.*

Firma de Participante: \_\_\_\_\_  
*(Parent or legal guardian for participants under 18 years old)*