



**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN LA CLÍNICA DE FÚTBOL**

Fecha de la Clínica	Sesión: 1) 9:00 AM 2) 10:45 AM 3) 1:00 PM 4) 2:45 PM	Lugar
---------------------	--	-------

**Información sobre el participante \* Campo obligatorio**

¿Es aplicable este registro para la participación en otras clínicas de fútbol?  Sí  No

*Nombre del niño		*Edad	*Fecha de nacimiento / /	
*Domicilio	Departamento	*Ciudad	*Código postal	
*Teléfono particular( )		Correo electrónico		
*Padres / Tutores			Custodia legal <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Domicilio (si fuera diferente al anterior)	Departamento	Ciudad	Código postal	
Teléfono particular( )	Trabajo( )	Celular( )		
Contacto para emergencias:				
*Nombre		Relación con el niño		
*Teléfono particular( )	*Trabajo( )	*Celular ( )		

En consideración de la oportunidad que Chivas USA Soccer LLC (Chivas USA) y la Ciudad de Los Ángeles, por intermedio de su Departamento de Recreación y Parques, nos ofrecen al niño o niños antes mencionados ("menor") y a mí de participar en la clínica de fútbol Chivas USA, yo, (nombre en letra de imprenta) \_\_\_\_\_, en calidad de padre o tutor del menor, por el presente acuerdo lo siguiente:

Soy consciente de que las actividades del programa implican ciertos riesgos de lesiones y/u otros daños. Entiendo que no recibiré un reembolso si el menor se comporta de manera inapropiada y/o se enferma y debe ser enviado a su casa. Acuerdo recogerlo a la hora solicitada por el personal de la Clínica y a la hora u horas establecidas de finalización de las actividades.

A mi leal saber y entender, el menor no sufre ninguna enfermedad física o mental y no está bajo la influencia de ninguna medicación u otra sustancia que pudiera impedirle una participación segura en el programa.

Le ordenaré al menor que cumpla con todas las normas de seguridad y adopte todas las precauciones razonables para minimizar los riesgos de lesiones o daños que resulten de su participación en el programa.

Por el presente doy mi consentimiento a que mi menor participe en todos los aspectos del programa y asumo a sabiendas plena responsabilidad por todos los riesgos de lesiones corporales, muerte o daños a bienes.

Entiendo que la Ciudad de Los Ángeles y Chivas USA no tienen obligación alguna de obtener tratamiento médico para el menor. En caso de que sea necesario que el menor reciba atención médica de urgencia mientras participa en el programa, por el presente autorizo al personal de Chivas USA y de la Ciudad de Los Ángeles a utilizar su criterio en torno a la obtención de la atención médica y autorizo asimismo al proveedor de atención médica seleccionado por la Ciudad de Los Ángeles o Chivas USA a prestar los servicios médicos que considere necesarios y apropiados. Entiendo que la Ciudad de Los Ángeles o Chivas USA, a su exclusivo criterio y sin obligación de hacerlo, podrán contratar un seguro para cubrir en forma total o parcial los gastos médicos en que incurra el menor. En consecuencia, entiendo y acuerdo que los costos en que se haya incurrido en dicho tratamiento y que no estén amparados por el seguro serán de mi exclusiva responsabilidad.

También autorizo a Chivas USA y a la Ciudad de Los Ángeles a realizar, obtener y utilizar fotografías, películas, cintas grabadas y otros materiales similares de la imagen física y/o la voz mía o del menor, según sea necesario para publicitar el programa. (Le rogamos marcar el siguiente casillero  si está de acuerdo en que un representante de Chivas USA se comunique con usted para platicar de las actividades de Chivas USA.)

Salvo en caso de negligencia grave o mala conducta intencional de parte de la Ciudad de Los Ángeles o Chivas USA, por el presente renuncio a todo derecho de recupero que el menor o yo podamos tener ahora o en el futuro, sea conocido o desconocido, en contra de Chivas USA o la Ciudad de Los Ángeles o sus funcionarios, agencias o empleados, y descargo, libero y eximo para siempre a la Ciudad y Chivas USA de toda responsabilidad por las lesiones corporales, lesiones personales, daños, perjuicios, pérdidas, gastos, reclamaciones, demandas, causas de acción, sanciones pecuniarias, costos, pérdidas de servicios, pérdidas de uso, compensaciones o deudas, incluidos los honorarios de abogados, que pudieran resultar de la participación del menor en el programa o cualquier actividad relacionada con el mismo, o que estuvieran relacionados de alguna manera con dicha participación.

He leído detenidamente el presente contrato. Entiendo su significado y mi firma al pie del presente es un acto libre y voluntario de mi parte que será jurídicamente vinculante para mí y para el menor.

Advertencia: Se requiere la firma del padre o tutor.

Nombre del padre/tutor \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Nombre del niño \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_