



REFUND REQUEST FORM

REFUND POLICY

A non-refundable 15% administration fee will be assessed by the Recreation Center to any patron granted a refund, change or transfer of sports league registration. Full refunds will only be issued when the league is cancelled by the Recreation Center. Refunds take 6-8 weeks to process.

PÓLIZA DE REEMBOLSO

El Centro Recreativo aplicará una tarifa administrativa no reembolsable del 15% a cualquier cliente que reciba un reembolso, cambio o transferencia de su inscripción en una liga deportiva. Solo se emitirán reembolsos completos si el Centro Recreativo cancela la liga.

Los reembolsos tardan entre 6 y 8 semanas en procesarse.

RECIEPT #/ Número de recibo	PAYMENT METHOD/ MÉTODO DE PAGO	AMOUNT/ CANTIDAD	DATE/ FECHA
	CASH CARD CHECK		

SEASON/TEMPORADA	PROGRAM/ PROGRAMA	DIVISION/EDAD
☐ Fall ☐ Winter ☐ Spring ☐ Summer	☐ Sport ☐ Child Care ☐ Classes ☐ Other _____	☐ Little Kickers(2020-21) ☐ Minors (2014-15) ☐ Rookies (2018-19) ☐ Majors (2012-13) ☐ Pee-Wees (2016-17) ☐ Juniors (2009-11)

PLAYER INFORMATION (JUGADOR)

First Name/Nombre:	Last Name/Apellido:
Birthdate/Fecha de Nacimiento:	Age/Edad: ☐ MALE/Hombre ☐ FEMALE/Mujer

PARENT/GUARDIAN (PADRE O TUTOR)

First Name/Nombre:	Last Name/Apellido:
Address/Dirección:	City/Ciudad: Zip Code/Código Postal:
Primary Phone/Teléfono principal:	Secondary Phone/Teléfono secundario:
Email/Correo Electrónico:	

REASON FOR REFUND (MOTIVO DEL REEMBOLSO)

☐ Scheduling Conflict/ Conflicto de programación	☐ Practice Conflict/ Conflicto con la prácticas
☐ Illness or Injury/ Enfermedad o lesión	☐ Activity Cancelled by R.C. / Actividad cancelada por C.R.
☐ Other/ Otra razón:	
Parent's Signature/ Firma de Padre:	

OFFICE USE ONLY

Received By:	Activity Name:	HHID:
Refund Type: ☐ Credit Card ☐ Check ☐ RecTrac Credit		
Amount Paid:	15% Administrative Fees:	Other Fees: Total Refund Amount:
Director Signature:	Date:	
Supervisor Signature:	Date:	