

SPORT:		DIVISION:		CLINIC	
PLAYER INFORMATION					
NAME:		LAST NAME:		GENDER: ☐ MALE ☐ FEMALE ☐ OTHER	
DOB:	AGE:	SCHOOL:			
DOES YOUR CHILD HAVE A SIBLING PLAYING IN THE SAME DIVISION? ☐ YES ☐ NO *SAME TEAM PRIVILEGE ONLY APPLIES TO SIBLINGS*					
IF YES, SIBLING'S NAME:					
PREFERRED UNIFORM SIZE: ☐ YOUTH SMALL ☐ YOUTH MEDIUM ☐ YOUTH LARGE ☐ ADULT SMALL ☐ ADULT MEDIUM ☐ ADULT LARGE ☐ ADULT XLARGE ☐ ADULT XXL <u>UNIFORM SIZE</u> <u>NOT GUARANTEED</u>					
PARENT/ GUARDIAN INFORMATION					
LAST NAME:		FIRST NAME:		BEST CONTACT #:	
ADDRESS:		CITY:		ALTERNATE #	
EMAIL ADDRESS:		ARE YOU INTERESTED IN VOLUNTEERING: ☐ HEAD COACH ☐ ASSISTANT COACH			
EMERGENCY CONTACT:		PHONE #:			
LEAGUE POLICIES AND PARENTAL CONSENT					
<u>REFUND POLICY</u> NO REFUNDS WILL BE ISSUED AFTER THE DRAFT DATE. REFUNDS ARE SUBJECT TO A 15% ADMINISTRATIVE FEE.		<u>TROPHIES</u> MUST BE PICKED UP WITHIN 30 DAYS OF END OF LEAGUE TROPHY CEREMONY. UNCLAIMED TROPHIES WILL BE DISCARDED OR DONATED.		<u>SPECIAL REQUESTS</u> SAME TEAM PRIVILEGE ONLY APPLIES TO SIBLINGS. THE GOAL OF EVERGREEN'S SPORTS PROGRAM IS TO PROVIDE A BALANCED AND COMPETITIVE LEAGUE	
<u>UNIFORMS</u> ALL UNIFORMS ARE PREORDERED PRIOR TO START OF SEASON. WHILE WE STRIVE TO PROVIDE SIZES REQUESTED, REQUESTED SIZES ARE NOT GUARANTEED					
I, the undersigned, give permission for my child, whose name appears above, to participate in the sports league at PECAN R.C. I agree to hold harmless the City of Los Angeles, and its officers, agents/employees for any injury to my child as a result of participation in this program. I understand the park carries no insurance. I, DO HEREBY authorize PECAN RECREATION CENTER as agent for the undersigned to consent to X-ray examination, anesthetic, medical or surgical diagnosis or treatment and hospital care which is deemed advisable by, and is to be rendered under the general or specialized supervision of any physician licensed under the provisions of the Medical Practice Act or the staff of a licensed hospital, whether such diagnosis or treatment is rendered at the office of said physician or at said hospital. By Participating in the programming at PECAN RECREATION CENTER, I, the undersigned, agree to allow the City of Los Angeles Department of Recreation and Parks and PECAN Recreation Center to use photographs, video tapes, and testimonials of participants for use in publicity materials.					
PARENT/GUARDIAN SIGNATURE:					DATE:
PARENT CODE OF CONDUCT			PLAYERS CODE OF CONDUCT		
I HEREBY PLEDGE TO LIVE UP TO MY RESPONSIBILITIES AS A PARENT OF A CHILD PARTICIPATING IN THE DEPARTMENT OF RECREATION & PARKS SPORTS PROGRAM, BY FOLLOWING THE PARENT'S CODE OF CONDUCT. I PROMISE TO DEMONSTRATE GOOD SPORTSMANSHIP BY BEING A POSITIVE ROLE MODEL, ENCOURAGING MY CHILD TO PLAY AND HAVE FUN WHILE SUPPORTING MY CHILD'S TEAM IN BOTH VICTORY AND DEFEAT. I WILL REMEMBER THAT THE GAME IS FOR CHILDREN AND NOT ADULTS & PROVIDE A SUPPORTIVE ATMOSPHERE. I WILL TREAT COACHES, OFFICIALS, AND RECREATION ADMINISTRATORS WITH RESPECT. I UNDERSTAND THAT NOT ADHERING TO THE CODE OF CONDUCT MAY RESULT IN EXPULSION FROM ACTIVITY.			I HEREBY PLEDGE TO LIVE UP TO MY RESPONSIBILITIES AS A PLAYER PARTICIPATING IN THE DEPARTMENT OF RECREATION & PARKS SPORTS PROGRAM, BY FOLLOWING THE PLAYER'S CODE OF CONDUCT. I WILL PLAY BY THE RULES AND NEVER ARGUE OR COMPLAIN ABOUT THE OFFICIAL'S DECISIONS. I WILL TREAT PARTICIPANTS, COACHES, & RECREATION ADMINISTRATORS WITH RESPECT, AS I WOULD LIKE TO BE TREATED. I WILL REMEMBER THAT I AM A YOUTH SPORTS PLAYER AND THAT THE GAME IS FOR MY ENJOYMENT AND MY SKILL IMPROVEMENT. I UNDERSTAND THAT NOT ADHERING TO THE CODE OF CONDUCT MAY RESULT IN EXPULSION FROM ACTIVITY.		
PARENT/GUARDIAN SIGNATURE:			PLAYER SIGNATURE:		
OFFICE USE ONLY		RW#:	AMOUNT:	RECEIVED BY:	

DEPORTE:		DIVISION:		TALLER:	
INFORMACION DEL PARTICIPANTE					
NOMBRE:		APELLIDO:		GÉNERO: ☐ VARON ☐ HEMBRA ☐ OTRO	
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	ESCUELA:			
TIENE UN HERMANO/A JUGANDO EN LA MISMA DIVISION? ☐ YES ☐ NO *EL PRIVILEGIO DE JUGAR EN EL MISMO EQUIPO SOLO PERTENECE A HERMANOS*					
SI RESPONDIO SI: NOMBRE DEL HERMANO/A:					
TALLA DE UNIFORME PREFERIDO: ☐ SMALL JUVENIL ☐ MEDIANO JUVENIL ☐ LARGE JUVENIL ☐ SMALL ADULTO ☐ MEDIANO ADULTO ☐ LARGE ADULTO ☐ X-LARGE ADULTO ☐ ADULTO XXL TALLA DE UNIFORME NO ES GARANTIZADA					
INFORMACION DEL PADRE/ GUARDIAN					
APELLIDO:		NOMBRE:		NUMERO DE TELEFONO #:	TELEFONO ADICIONAL #:
DIRECCION:		CIUDAD:		CODIGO POSTAL:	
CORREO ELECTRONICO:		ESTA INTERESADO EN SER VOLUNTARIO?: ☐ ENTRENADOR ☐ ENTRENADOR ASISTENTE			
CONTACTO DE EMERGENCIA:		NUMERO DE TELEFONO #:			
POLIZA DE LA LIGA Y CONSENTIMIENTO DE PADRE/GUARDIAN					
POLISA DE REEMBOLSOS TODOS REEMBOLSOS ESTAN SUJETOS A UNA CUOTA DE 15%. NO SE HARAN REEMBOLSOS DESPUES QUE SE HAIGAN FORMADO LOS EQUIPOS.		TROFEOS TROFEOS QUE NO SE HAIGAN RECOGIDO DESPUES DE 30 DAYS SERAN DESCARTADOS O DONADOS. NO TENENEMOS EL ESPACIO DISPONIBLE PARA GUARDARLOS.		SOLICITUDES ESPECIALES EL PRIVILEGIO DE COLOCAR A NIÑOS EN EL MISMO EQUIPO SOLO PERTENECE A HERMANOS. NUESTRA META ES CONSTRUIR EQUIPOS BALANCEADOS.	
UNIFORMES TODOS UNIFORMES SE ORDENAN ANTES DE LA TEMPORADA. NO PODEMOS GARANTIZAR LA TALLA QUE HAIGA PEDIDO.					
Yo, el/la abajo firmante, doy permiso a mi hijo(a), cual nombre aparece arriba, de participar en la liga deportiva en PECAN R.C. Estoy de acuerdo de mantener inofensivo a la Ciudad de Los Angeles, sus oficiales, agentes/empleados por cualquier lesion que haiga sostenido mi hijo(a) debido a su en la liga/ programa. Entiendo que el parque no tiene aseguransa. Yo, por la presente autorizo a PECAN RECREATION CENTER como un agente para el/la abajo firmante para que de el consentimiento a exámenes de Rayos X, anestesico, diagnosticos medicos or quirurgico o tratamiento y cuidado de hospital cual es considerado y aconsejado por, y cual tratamiento sera dado bajo la supervision general de un un medico autorizado de acuerdo a las estipulaciones del Medical Practice Act o el personal de un Hospital autorizado, ya sea que el diagnostic o tratamiento se lleve acabo en la oficina del medico o el hospital. Por participar en el programa en PECAN RECREATION CENTER, Yo, the el/ la abajo firmante, doy permiso que la CIUDAD DE LOS ANGELES Y EL DEPARTAMENTO DE RECREACION Y PARQUES Y PECAN Recreation Center a usar fotografias, videos y testimonios de los participantes para usar en materiales publicos y marketing.					
FIRMA DE PADRE/GUARDIAN:					FECHA:
CODIGO DE CONDUCTA PARA PADRES			CODIGO DE CONDUCTA PARA JUGADORES		
YO POR LA PRESENTE PROMETO ESTAR A LA ALTURA DE MIS RESPONSABILIDAD COMO PADRE DE UN NIÑO PARTICIPANDO EL EL PROGRAMA DE DEPORTES DEL DEPARTAMENTO DE RECREACION Y PARQUES SIGUIENDO EL CODIGO DE CONDUCTA DE PADRES. PROMETO DEMONSTRAR BUEN ESPIRITU DEPORTIVO. SERE UN MODELO A SEGUIR POSITIVO, ANIMARE A MI HIJO(A) A QUE JUEGE Y SE DIVIERTA, APOYANDOLO EN EL EQUIPO DE MI HIJO(A) EN VICTORIA O DERROTA. RECORDARE QUE EL JUEGO ES PARA LOS NIÑOS NO LOS ADULTOS & PROVERE UN AMBIENTE COMPRENSIVO. TRATARE A LOS ENTRENADORES, ARBITROS Y ADMINSTRADORES DEL PARQUE DE RECREACION CON RESPETO. YO ENTIENDO QUE AL NO ADHERIRME AL CODIGO DE CONDUCTA PUEDE RESULTAR EN LA EXPULSION DE LA ACTIVAD.			YO POR LO PRESENTE PROMOTE ESTAR A LA ALTURA DE MIS RESPONSABILIDADES COMO PARTICIPANTE EN EL PROGRAMA DE DEPORTES DEL DEPARTAMENTO DE RECREACION Y PARQUES. YO JUGARE DE ACUERDO A LAS REGLAS Y NO DISCUTIRE NI ME QUEJARE DE LAS DECISIONES DEL ARBITRO. YO TRATARE A LOS ENTRENADORES, ARBITROS Y ADMINISTRADORES DEL PARQUE DE RECREACION CON RESPETO, DE LA MISMA MANERA QUE QUIERO QUE ME TRATEN A MI. RECORDARE QUE SOY UN JUGADO JUVENIL Y QUE EL JUEGO ES PARA MI ENTRETENIMIENTO Y LA MEJORIA DE MIS HABILIDADES. YO ENTIENDO QUE AL NO ADHERIRME AL CODIGO DE CONDUCTA PUEDE RESULTAR EN LA EXPULSION DE LA ACTIVIDAD.		
FIRMA DE PADRE/ GUARDIAN:			FIRMA DE JUGADOR:		
OFFICE USE ONLY		RW#:	AMOUNT:	RECEIVED BY:	