SQUIRTS - T-BALL - SLUGGERS 2014

Player First Name/Jugador Nombre		Last Name/Apellido
Telephone/Teléfono		Street Address/Dirección
Emergency Contact/Contacto de Emergencia		Emergency Telephone/Teléfono de Emergencia
Birthdate/Fecha de Nacimiento	Age/Edad	Medical Insurance Carrier & Group Number/Compania de Seguro Médico y Numero de Grupo

FATHER or GUARDIAN / PADRE o GUARDIÁN	
First Name/Nombre	Last Name/Apellido
Home Telephone/Teléfono de la Casa	Work Telephone/Teléfono de Trabajo
Cell Phone/Teléfono Celular	E-mail Address/Correo Electrónico

MOTHER or GUARDIAN / MADRE o GUARDIAN	
First Name/Nombre	Last Name/Apellido
Home Telephone/Teléfono de la Casa	Work Telephone/Teléfono de Trabajo
Cell Phone/Teléfono Celular	E-mail Address/Correo Electrónico

Does this player have any current injuries or minor physical limitations (i.e. bone or soft tissue injuries, allergies, blood disorders, breathing difficulties, hearing or sight problems, etc.) or other medical conditions a coach should know about? If so, briefly explain below:

¿Tiene este jugador alguna lesión o limitaciones físicas menores, (por ejemplo, lesiones suaves del hueso o músculos, alergias, desórdenes de sangres, dificultades respiratorias, problemas con los oídos o la vista, etc.) u otras condiciones médicas que el director técnico debe saber? En ese caso, brevemente explique abajo:

_____

_____

RELEASE AND AUTHORIZATION / DESCARGO DE RESPONSABILIDAD Y CONSENTIMIENTO

I, THE UNDERSIGNED PARENT OR LEGAL GUARDIAN OF THE ABOVE PLAYER, A MINOR ("PLAYER"), ON BEHALF OF MYSELF, PLAYER AND OUR HEIRS, ASSIGNS AND NEXT OF KIN, HEREBY AGREE TO THE EMERGENCY AUTHORIZATION, DISCLAIMER, ASSUMPTION OF RISK AND WAIVER, AND LIABILITY WAIVER PRINTED ON THE REVERSE SIDE OF THIS FORM, I FULLY UNDERSTAND THE TERMS OF EACH, UNDERSTAND THAT I AND PLAYER HAVE GIVEN UP SUBSTANTIAL RIGHTS BY MY SIGNING THIS FORM AND AGREEING TO THESE TERMS, AND I SIGN THIS FORM FOR MYSELF AND ON BEHALF OF PLAYER AND AGREE TO THESE TERMS FREELY AND VOLUNTARILY AND WITHOUT INDUCEMENT. FURTHERMORE, I AGREE TO INFORM THE CITY OF AVALON IN A TIMELY MANNER IF ANYTHING ON THIS FORM CHANGES.

YO, EL PADRE SUSCRITO Y/O GUARDIÁN DEL JUGADOR ANTEDICHO, UN MENOR ("JUGADOR"), CON INTERÉS PROPIO, DEL JUGADOR, NUESTROS HEREDEROS, CESIONARIO Y PARIENTE MÁS CERCANO, CON LA PRESENTE ESTAMOS DE ACUERDO CON LA AUTORIZACIÓN DE EMERGENCIA, RENUNCIA, LA ASUNCIÓN DE RIESGO Y DOCUMENTO DE RENUNCIA, EL RECONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO IMPRIMIDO EN EL REVERSO DE ESTA FORMA. YO ENTIENDO LAS CONDICIONES DE CADA UNO DE LOS TERMINOS. ENTIENDO QUE YO Y EL JUGADOR HEMOS RENUNCIADO A DERECHOS IMPORTANTES AL FIRMAR ESTE FORMA Y AL ESTAR DE ACUERDO CON ESTOS TERMINOS. YO FIRMO ESTE FORMULARIO PARA MÍ Y EN NOMBRE JUGADOR Y ACEPTAMOS ESTAS CONDICIONES LIBREMENTE Y VOLUNTARIAMENTE Y SIN PRESIONES DE NINGUNAINDOLE. ADEMÁS, YO ESTOY DE ACUERDO DE INFORMAR A LA CIUDAD DE AVALON DE ALGUN CAMBIO EN ESTA FORMA O SUS ENLACES EN FORMA PUNTUAL.

_____ _____

Parent or Guardian / Padre o Guardián Date/Fecha

EMERGENCY AUTHORIZATION: I hereby authorize each of the coaches, team parents, and/or other officials of Avalon T-Ball Sluggers Squirts League("ABL") to act as my agents in the capacity of activity supervisors. I also authorize each of them as well as the identified Emergency Contact to consent to medical, surgical, or dental examination and/or treatment.

DISCLAIMER, ASSUMPTION OF RISK AND WAIVER: I acknowledge that participation in baseball necessarily involves play in adverse field conditions, contact with considerable force, and risk of severe, permanent physical injury including bruises, scrapes, strained, sprained or torn muscles, tendons or ligaments, broken bones, dislocation of joints, concussions, brain damage, nerve or spinal cord injury, paralysis and death. I willingly and voluntarily accept and assume all such risks.

LIABILITY WAIVER: In consideration of accepting the registration and permitting the voluntary participation of Player in ABL programs, I hereby release, discharge and agree to hold harmless to the fullest extent by law the City of Avalon, its players, employees, volunteers, officials, sponsors, and other representatives and any and all owners, lessors, lessees, or other persons or entities allowing, permitting or authorizing the use of facilities by ABL and the agents, employees, officers and directors of said persons or entities from any and all claims, demands, costs, expenses and compensation arising out of or in any way related to an injury or other damage that may result to said participant or to members of my family or my household or individuals I invite or for whom I am otherwise responsible while participating in or present at any ABL-sponsored event, including any physical or other injury caused by the negligence of any person or entity described above.

AUTORIZACION PARA EMERGENCIA: Con la presente, autorizo a los directores técnicos, otros padre y/o madre del equipo, y/o oficiales de la Organización de béisbol de Avalon ("ABL") para actuar como mis agentes en la capacidad de supervisors de actividades. También autorizo a cada uno de ellos así como al contacto de la emergencia nombrado anteriormente para consentir a evaluaciones y/o tratamiento médico, quirúrgico o dental.

DESCARGO DE RESPONSIBILIDAD, ASUNCIÓN DE RIESGO Y RENUNCIA: Yo reconozco que participación en béisbol implica jugar bajo condiciones adversas en el campo, exposición a fuerza considerable, y riesgo de serias lesions físicas permanents, incluyendo magulladuras, raspaduras, torceduras, esguinces o desgarro de músculos, tendones o ligamentos, fracturas de huesos, dislocación de articulaciones, conmoción cerebral, daño cerebral, lesions a los nervios y medula espinal, parálisis y muerte. Yo voluntariamente acepto y asumo todos los riesgos.

RENUNCIA DE OBLIGACIÓN: A cambio de aceptar mi inscripción y permitir la participación voluntaria del Jugador en la programa de ABL, con la presente libero, descargo y estoy de acuerdo en sostener indemne a la Ciudad de Avalon, sus jugadore, empleados, voluntarios, oficiales, patrocinadores y otros representantes a toda magnitud permitida por la ley y a cualquier y todos los dueños, arrendadores, arrendatarios u otras personas o entidades permitiendo, o mientras permitiendo o autorizando el uso de sus facilidades por ABL y a los agentes, empleados, funcionarios y directores de tal personas o entidades de cualquiera y todas reclamaciones, demandas, costos, gastos, y compensación que resulten fuera de o de alguna forma relacionada a una lesión u otro daño que pueden resultar al participante mencionado o a los miembros de mi familia o de mi casa o individuos que yo invite o quien yo soy por otra parte responsable mientras participando en o presente en cualquier evento patrocinado por ABL, incluyendo cualquier lesión física u otra causada por la negligencia de cualquier persona o entidad descrita anteriormente.

Sign up and uniforms June 16th 5-6:30 Fee: $25

League Starts: Monday June 23rd ending Aug. 1st

Game times: Squirts (boys and girls ages 3 ½-5) 5-5:30 PM
Tball (boys age 5 thru 1st grade/ girls age 5 thru grade 2) 5:30-6:30 PM
Sluggers (boys grade 2nd & 3rd / girls grade 3rd & 4th) 6:30-7:30 PM