

# Forma de Inscripción (Individual)



**GCYSC**  
**PO BOX 1311**  
**Nederland, TX. 77627**  
**www.gcysc.com**

Honorarios Pagados:

Nivel Preferido:  Recreacional  Academia  Selección Grupo De Edad: \_\_\_\_\_

US Youth Soccer Association



Affiliate of the United States Soccer Federation and FIFA



**Favor de presionar firmemente y escriba legiblemente. Tenemos copias múltiples.**

Use el Nombre como esta en el Certificado de Nacimiento

Apellido \_\_\_\_\_ Primer Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Sobre Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Calle/# de P.O. Box \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

( ) ( ) Email: \_\_\_\_\_

# de Teléfono de Casa \_\_\_\_\_ # de Celular o Otro \_\_\_\_\_ Correo Electrónico ¡muy importante!

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  Varón

\_\_\_\_\_  Femenino

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Verificado por \_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_ Empleado/Ocupación \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_ Empleado/Ocupación \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Anote los problemas médicos que tenga el jugador \_\_\_\_\_

Persona responsable en caso de emergencia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Cual doctor en caso de emergencia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Qué temporada jugó la ultima vez: Otoño o Primavera 20\_\_\_\_ Años de Experiencia \_\_\_\_\_ Distrito Escolar \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

### Talla del Uniforme

**NINO/A**

**ADULTO**

CAMISA: XS S M L S M L XL

PANTALONES XS S M L S M L XL

CORTOS:

### Política de Privacidad

Gulf Coast Soccer no compartirá/vender la información del miembro con/a compañías de afuera. No nos comunicaremos con los miembros en sus lugares de trabajo excepto cuando sea referente a una emergencia de su hijo/a/participante. A veces necesitamos ayuda/consejos del club/planeamiento de las instalaciones y ejecución de proyectos. El propósito de pedir la información del empleador y/o su ocupación (trabajo) es para identificar quien podrá tener conocimiento, habilidades o que nos podrá ayudar o sugerir consejos sobre el mejoramiento del campo o sus instalaciones, por ejemplo ingeniería/ diseño, electricidad, mecánico, construcción, operadores de maquinas, negocios, escritores de donaciones/becas, diseño de web, redes sociales, fotos/videos, mantenimiento de campo, etc. ¡Gracias!

Consentimiento para imágenes: GCS tiene permiso de mostrar imágenes (incluyendo fotos y videos) del participante en el sitio de la red social de GCS's, sitio de redes sociales, y/o imprimir materiales.

Yo, el padre/guardián del inscrito, un menor, estoy de acuerdo que yo y el inscrito seguiremos las reglas de USYSA, sus organizaciones afiliados y sus patrocinadores. Reconociendo la posibilidad de heridas físicas asociados con futbol soccer y en consideración para USYSA, aceptando el registrado para sus programas de futbol y actividades (los "Programas"), Yo, por este medio, libro de cargos /o de otro modo indemnizo el USYSA, sus organizaciones afiliados y patrocinadores sus empleados y el personal asociado, incluyendo los dueños de los campos y las instalaciones utilizado para los Programas, contra cualquier reclamo por o de parte del registrado como un resultado de la participación del registrado en los Programas y/o siendo transportado a o de lo mismo, o el medio de transportación cual yo autorizo.

### CONSENTIMIENTO DE PROVEER TRATAMIENTO MÉDICO (MENOR)

Como el padre o guardián legal del nombrado jugador, Yo doy mi consentimiento para tratamiento médico administrado por un Doctor de Medicina licenciado o Dentista. Este tratamiento se puede administrar bajo cualquier condiciones sean necesarias para preservar la vida, extremidad del cuerpo o el bien estar de mi dependiente.

Si selecciona esta opción usted da su consentimiento de proveer Imágenes a la Red Social, Libro de Obligaciones General, Tratamiento Médico

Nombre del Padre/Guardián \_\_\_\_\_

Firma del Padre / Guardián \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_

### APOYO DE LOS PADRES

Les pedimos a los padres que sean activos y participen. Marque en cual nos puede ayudar.

Entrenador  Entrenador Asistente  Arbitro  Mesa Directiva

**Comités:**  Mantenimiento  Recaudación de fondos  Patrocinios

Mercadeo  Programas  Inscripción  Otro \_\_\_\_\_

**OFFICIAL USE ONLY (Uso Oficial) Date:** \_\_\_\_\_

**Birth Cert:**  Yes  No **By:** \_\_\_\_\_

Player Fee .....\$ \_\_\_\_\_

Discount .....\$ \_\_\_\_\_

Multiple Child.....\$ \_\_\_\_\_

Other .....\$ \_\_\_\_\_

TOTAL \$ \_\_\_\_\_

Cash  \$ \_\_\_\_\_

Check #. \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Credit  \$ \_\_\_\_\_