



Soccer Ole' Entrenadores Certificados & Licenciados de Brazil, Mexico, Espana, Peru, Guatemala & USA.

Padres voluntaries son bienvenidos!

Niños & Niñas Edades 6-14 (año de nacimiento 2015-2007)

Grupos divididos por edad y genero / espacios limitados por grupo

El entrenamiendo esta enfocado en velocidad /agilidad, coordinacion & tecnicas del juego (Pases/control, dribles, remates)

Localizacion del entrenamiento: Cancha de Fútbol de St. Michael's

Fecha: 12/9, 19/9, 26/9, 10/3, 10/10, si es necessario 17/10.

¡Gratis Sesiones de Fútbol y Camiseta!

Horarios:

- 8:30-9:30 am: Jugadores nacidos en 2015-2013
- 9:35-10:35 am: Jugadores nacidos en 2012-2010
- 10:40-11:40 am: Jugadores nacidos en 2009-2007

Todas las sesiones proporcionadas bajo las pautas y protocolos de seguridad. Más información através de correo electrónico & WhatsApp después del registro.

Registro: Agosto 16, después de la misa!

Para mas información: Alexis Zamora (901) 323 0896

[f Soccer Ole' on Facebook](#) [t Soccer Ole' on Twitter](#) [i Soccer Ole' on Instagram](#)



(901) 505 1477 or info@soccerole.org



2020 ST. MICHAEL'S FUTBOL FORMULARIO DE REGISTRO OTOÑO
www.soccerole.org

Niños & Niñas Edades 6-14 (año de nacimiento 2015-2007)- Divididos por Año & Genero

Localizacion del entrenamiento: Cancha de Fútbol de St. Michael's

Fecha: 12/9, 19/9, 26/9, 10/3, 10/10, si es necesario 17/10.

Horarios:

- 8:30-9:30 am: Jugadores nacidos en 2015-2013
- 9:35-10:35 am: Jugadores nacidos en 2012-2010
- 10:40-11:40 am: Jugadores nacidos en 2009-2007

¡Gratis Sesiones de Fútbol y Camiseta!

Todas las sesiones proporcionadas bajo las pautas y protocolos de seguridad.
Más información através de correo electrónico & WhatsApp después del registro.

Para mas información:

- Alexis Zamora alexis.zamora@stmichaelfmphis.org or (901) 323 0896

Información de los Padres/ Guardianes

Padres/Guardianes: _____
 Direccion: _____
 Numero de casa # (_____) Celular de Whatsapp (_____)
 *** Correo Electronico: _____ @ _____
 *** Additional Correo: _____ @ _____

Información del Jugador

Nombre del Jugador (Primer/ MI/ apellido): _____ Genero: _____
 Fecha de Nacimiento (MM/DD/YYYY): _____ Escuela: _____ Grado: _____
 Talla de camiseta: YXS YS YM YL YXL AS AM AL AXL

Consentimiento para Tratamiento Medico

Como padre o tutor legal del solicitante de registro mencionado anteriormente, doy mi consentimiento para la atención médica de emergencia prescrita por un Doctor en Medicina o un Doctor en Odontología debidamente autorizado. Este cuidado puede brindarse bajo las condiciones que se consideren necesarias para preservar la vida, la extremidad o el bienestar del solicitante.

Firma del padre o tutor: _____ Fecha: _____

Declaración de Riesgo de Participación

Yo, el abajo firmante, soy un padre o tutor legal del menor nombrado. Entiendo perfectamente que participar en el deporte del fútbol representa un riesgo de lesiones graves y muerte. En mi calidad de padre o tutor legal, entiendo los riesgos y la responsabilidad de notificar al otro padre o tutor legal, así como los riesgos menores relacionados con la participación deportiva. He tomado una decisión consciente para permitir que el menor nombrado juegue. Estoy de acuerdo en que mi seguro de salud y de accidentes será el seguro primario para cubrir los gastos de cualquier lesión, incluida la rehabilitación

Firma del padre o tutor: _____ Fecha: _____