California Youth Soccer Association, Inc.
Membership Form / Forma de Membresía

20___/20___Season / Temporada

PLAYER INFORMATION / FORMACION DEL JUGADOR

Legal First Name* / Nombre (legal) | Middle Initial / Inicial | Legal Last Name* / Apellido | Suffix (e.g. Jr.) | Gender* Género

Birth Date/ Fecha de nacimiento | # Prev Seasons / Temporada Anterior | Grade / Grado | School Name (during season of play) / Nombre de Escuela (durante la temporada)

List any medical conditions that player has that could affect participation / Listar condiciones médicas del jugador que le pueden afectar en la competencia

GUARDIAN INFORMATION / FORMACION

☐ Check here if your contact info has changed. / Haga clic aquí si su información de contacto ha cambiado

Legal First Name / Nombre (legal) | Legal Last Name / Apellido

MI / Inicial | Gender* / Género | Relation / Parentesco | Email

Address / Dirección

City / Ciudad | State / Estado | Zip / Area postal

Mobile Phone / Cell | Home Phone / Tel. de Casa

PARENTAL/VOLUNTEER SUPPORT / APOYO DE LOS PADRES

☐ Coach ☐ Manager ☐ Referee ☐ Board ☐ Fields ☐ Concessions ☐ Publicity ☐ Fundraising

Other:

GUARDIAN INFORMATION / FORMACION

☐ Check here if your contact info has changed. / Haga clic aquí si su información de contacto ha cambiado

Legal First Name / Nombre (legal) | Legal Last Name / Apellido

MI / Inicial | Gender* / Género | Relation / Parentesco | Email

Address / Dirección

City / Ciudad | State / Estado | Zip / Area postal

Mobile Phone / Cell | Home Phone / Tel. de Casa

PARENTAL/VOLUNTEER SUPPORT / APOYO DE LOS PADRES

☐ Coach ☐ Manager ☐ Referee ☐ Board ☐ Fields ☐ Concessions ☐ Publicity ☐ Fundraising

Other:

MEDICAL AND LIABILITY RELEASE / IMPORTANCIA MEDICA Y LIBERACIÓN DE OBLIGACIONES – DEBE DE SER FIRMADO

I, the parent/legal guardian of the above-named player, a minor, or a player age 18 or over, agree that I and the player will abide by the rules and regulations of the U.S. Youth Soccer (USYS), and its affiliated organizations, and the California Youth Soccer Association, Inc (CYSA), and its affiliated organizations. I, for myself and the player and our respective heirs, administrators and successors, intending to be legally bound, hereby release and indemnify the USYS and CYSA Parties, the owners and operators or the facilities used for the programs, and their respective directors, officers, employees, agents and representatives from and against all claims, liabilities, damages or causes of action arising out of or in connection with the player's participation in the Programs including, without limitation, player's transportation to/from any Program, which transportation is hereby authorized.

As the parent/legal guardian of the above-named player, or player age 18 or over, I hereby give consent for emergency medical care prescribed by a duly licensed Doctor of Medicine or Doctor of Dentistry. This care may be given under whatever conditions are necessary to preserve the life, limb or well-being of me or my dependent.

I understand that if this player has been registered and rostered on a team with any CYSA league at any time during this seasonal year that unless he/she transfers off that team, this player may not be rostered on any other CYSA team. Being concurrently rostered on two different CYSA teams and/or providing false or misleading information may be cause for the player and/or team to be disqualified from any and all CYSA games in which the player participated and the player and/or team may face additional disciplinary action(s).

Yo, el padre/guardian legal del jugador antes mencionado, un menor de edad o un jugador edad de 18 años, estamos de acuerdo en obedecer las reglas y regulaciones de la U.S. Youth Soccer (USYS) y sus organizaciones afiliadas; la California Youth Soccer Association INC. (Cal North) y sus organizaciones afiliadas. Yo mismo(a), el jugador y respectivos herederos, administradores y asesores, que intentan estar ligados legalmente, por este medio le dan e indemnizan a las entidades USYS y Cal North, los dueños y operadores o las instalaciones que se usan para los programas y sus respectivos directores, oficiales, empleados, agentes y representativos de alguna demanda en contra de ellos, daños y causas de alguna acción surgida en conección con la participación del jugador en los programas sin incluir ninguna limitación, la transportación del jugador hacia o desde cualquier programa, dicha transportación es por este medio autorizada.

Como el padre/guardian legal del jugador antes mencionado, o un jugador de edad de 18 años o más, yo por este medio doy mi concentimiento para obtener cuidado médico de emergencia proveído por un doctor en medicina o dentista. Este cuidado médico puede ser dado bajo las condiciones necesarias para preservar la vida, miembros o el bienestar mío y de mi dependientes.

Entiendo que si este jugador ha sido registrado y se le ha asignado equipo dentro de una liga de Cal North, en cualquier momento durante esta temporada y que solamente si el ó ella solicitan su transferencia de su equipo, este jugador no podrá ser asignado a otro equipo dentro de Cal North. Si un jugador ha sido registrado y asignado a dos equipos diferentes de Cal North y/o si han dado información falsa, sería causa de que el jugador o equipo sea descalificado de toda competencia en la cual el jugador participó, además el jugador y equipo podrían enfrentar acciones disciplinarias adicionales. Además, reconozco que Cal North ha proporcionado una hoja informativa para padres y Hoja informativa para los atletas sobre concusiones que yo mismo he revisado con mi hijo.

LEAGUE/CLUB USE ONLY

Date Received _____

☐ Picture Received

☐ Birth Doc Received ☐ Birthdate Verified

Payment Received _____

Cash _____ Check_____

Scholarship _____

SIGNATURE OF PARENT/LEGAL GUARDIAN/ FIRMA:_____ DATE/FECHA:_____

© 2019 California Youth Soccer Association - Not to be reproduced without permission.