



Informacion de Jugador *Prueba de edad es necesaria.*

Nombre de el Jugador: _____ M F Fecha Nacimiento: _____

Direccion: _____ Telefono: _____

Ciudad y Codigo: _____ Hermanos en la misma Division? SI NO

Escuela: _____ Grado (Otoño 2007) _____

Tamaño Camiseta: Joven Pequeña J. Mediana J. Larga Adulto Pequeño
 A. Mediana A. Grande A. Extra Grande

Informacion de el Padre de familia: *Por favor chequee una de las voluntaries actividades para BRYSA.*

Padre: _____ Madre: _____

Telefono Casa: _____ Telefono Casa: _____

Telefono Celular: _____ Telefono Celular: _____

Direccion de Email: _____ Direccion de Email: _____

Entrenador Asistente de Entrenador Manejador Entrenador Asistente de Entrenador Manejador

SI me gustaria patrocinar un equipo (\$150 para la primavera 2008) Nombre de la Compania: _____

Direccion: _____ Telefono: _____ Persona a Contactar: _____

Por favor Note: Patrocinadores son asignados como van llegando y pagando.

Chequee la division de su hijo de acuerdo a la fecha de nacimiento o grado:

Check	Division	Nacidos Entre	Grado (Otoño 2007)	Mezclado	Solo Niñas
<input type="checkbox"/>	U6	08/01/2002 – 07/31/2003		<input type="checkbox"/>	N/A
<input type="checkbox"/>	U7	08/01/2001 – 07/31/2002	1 st Grado	<input type="checkbox"/>	N/A
<input type="checkbox"/>	U8	08/01/2000 – 07/31/2001	2 nd Grado	<input type="checkbox"/>	N/A
<input type="checkbox"/>	U10	08/01/1998 – 07/31/2000	3 rd or 4 th Grado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	U12	08/01/1996 – 07/31/1998	5 th or 6 th Grado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	U14	08/01/1994 – 07/31/1996	7 th or 8 th Grado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	U19	08/01/1989 – 07/31/1994	9 th - 12 th Grados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Horario de Pago:

Mandar pago a: BRYSA, P.O. Box 2865, Winchester VA 22604

Registracion primavera 2008 (\$45 por jugador) _____

+ \$15 cargo por mandaria tarde (despues de 07/15/08) _____

Contribucion deducible de taxis (se sugiere \$25) _____

TOTAL _____

Por favor tome en cuenta que no se mueven jugadores de equipos por motivos de transportacion o por conflictos con otras actividades.

Absolucion de Responsabilidad: yo, el padre o encargado de de niño o muchacho mencionado arriba, le doy permiso para que participe en este programs de deporte. Yo assumo todos los riesgos y peligros que puedan pasar accidentalmente por su suelto y absuelvo y estoy de acuerdo de mantener sin daño ni responsabilidad a los supervisors, participantes, y personas que transporten a mi niño o muchacho de o hacia las actividades o practices, de cualquier reclamo que resulte de un accidente de mi niño o muchacho exepcto en el monto cubierto por el seguro de accidents que carga y tiene la Asociacion Joven de Futbol de Blue Ridge.

Firma de el Padre _____ Fecha: _____

DO NOT WRITE BELOW

BRYSA SOCCER USE ONLY

DO NOT WRITE BELOW

Date Rec'd _____ Check # _____ Amount Paid _____ Proof or Age _____ Registered By _____