



Adelante Selby Fútbol (4to/5to Grado)



Redwood City Parks, Recreation & Community Services | www.teamsideline.com/redwoodcity

COMPLETAR Y DEVOLVER RED MORTON COMMUNITY CENTER - 1120 ROOSEVELT AVE, REDWOOD CITY

FECHAS DE REGISTRO: Miercoles, Febrero 12, 2025. | **CONTACTO:** Mike Smith 780.7254 msmith@redwoodcity.org

COSTE: \$110 **PROGRAMA #s:** Ninos - 46.182 Ninas - 46.183

INFORMACIÓN: Los horarios se proporcionarán después de la reunión de entrenadores el 2/25/25. Las prácticas comienzan la semana del 3 de Marzo de 2025 y se llevarán a cabo en la escuela, a menos que se indique lo contrario. Horario de práctica será determinado por los entrenadores. Juegos: 3/18-6/2/25 (No hay juegos durante las vacaciones de primavera). Los niños juegan los lunes - Las niñas juegan los martes - 4:15 p.m. en Hoover. No se proporciona transporte. El participante debe proporcionar sus propios pantalones cortos, espinilleras, calcetines y zapatos de jugar. Camiseta será proporcionado - CAMISETA DEBE SER DEVUELTO. Consulte el sitio web para conocer la política de uniformes. Para obtener más información, comuníquese con Mike Smith al 780.7254.

POLÍTICA DE REEMBOLSO: Un cheque o reembolso de tarjeta de crédito se emitirá si los participantes se retira al menos de 2 semanas antes del inicio de los partidos de liga, menos una cuota de procesamiento de \$5. (No hay ninguna cuota de procesamiento si se cancela el equipo). Ningún reembolso se dará si participantes retiran dentro de 2 semanas antes del comienzo de juegos de liga.

REGISTRACION PARA ACTIVIDADES

NOMBRE DEL PARTICIPANTE (PRIMER NOMBRE Y APELLIDO)	FECHA DE NACIMIENTO (MES/DIA/ANOS)	La Escuela	Grado	GÉNERO (circle)	NOMBRE DE PROGRAMA	COSTE
				M / F / NB / O		\$110

Permiso para caminar a casa Coste \$ _____

¿Ganas de entrenar? Deseo donar al Fondo de Beca de Deportes + \$ _____

Menos Credito en su Cuenta - \$ _____

Cantidad Pagada \$ _____

CONTACTO PRINCIPAL (Adulto)

COMPLETAR EL FORMULARIO COMPLETO

Nombre _____ Fecha Nac. ____/____/____ Género (Circle one) M F Non Binary Otro

Direccion de Residencia _____

Ciudad _____ Codigo Postal ____ Correo Electrónico _____ Revise para recibir carta electrónicas promocionales

Telephono de Casa (____) _____ Teléfono Secundario (____) _____ Teléfono Celular (____) _____

Compañía de teléfono celular (si desea recibir alertas de texto importante): _____ Contact para Emergencias _____

Relación con el participante _____ Telefono del Contacto para Emergencias(____) _____

RENUNCIA DE OBLIGACIÓN Y USO DE FOTO (Adulto)

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD: Al firmar esta solicitud, certifico que he leído y entiendo las reglas y políticas del centro y que yo (y esta organización) cumpliré con las condiciones establecidas. Por la presente, indemnizo y exijo de responsabilidad a la Ciudad de Redwood City, su Consejo, agentes, empleados y voluntarios de cualquier reclamo, pérdida, daño, responsabilidad, lesión o costo de gastos que puedan surgir, durante o causados de alguna manera, por uso u ocupación de instalaciones recreativas. Entiendo y asumo el riesgo de uso u ocupación de instalaciones recreativas, y el riesgo de todas las lesiones, incluido el riesgo de enfermedades transmisibles. Certifico que yo (o la organización que represento) seré responsable de los daños sufridos en los edificios, muebles o equipos por la ocupación o el uso de dicho edificio / instalación por parte del solicitante. Cualquier equipo perdido o daños sufridos serán compensados dentro de los siete días. Firmo por mi propia voluntad. **Firma abajo**

PUBLICACIÓN DE FOTOS: Yo / nosotros aceptamos permitir el uso de mi / nuestra fotografía en la publicidad del programa. He leído y comprendo completamente estas políticas. Cuando las fotografías se utilizan con fines publicitarios, los niños nunca son identificados por su nombre. He leído y entiendo completamente estas políticas. **Inicial a continuación.**

<input checked="" type="checkbox"/>	Firma	Publicacion de fotos iniciales
	Escribe nombre	Fecha

PAGO



Tarjeta Crédito

Tarjeta # _____ Fecha de vencimiento _____ Security Code _____ (3 or 4 digit #)

Firma X _____

Nombre que aparece en la tarjeta (escribe) _____

Cheque

Pago a: CITY OF RWC

\$15 returned check fee

Efectivo



CÓDIGO DE CONDUCTA



PARTICIPANTE

- Ser buena gente (aunque ganes o pierdas); Sea honesto, justo y siempre demuestre buen espíritu deportivo a todos los entrenadores, jugadores, oficiales, padres y fanáticos. Igual en cada juego y práctica.
- Aprenderé el valor del compromiso con el equipo. Asistiré a todas las prácticas y juegos que pueda, y notificaré en el entrenador si no puedo.
- Mostrar cortesía y respeto hacia sus compañeros de equipo, oponentes y entrenadores.
- Darse cuenta de que las competencias atléticas, igual las sesiones de práctica, son experiencias y oportunidades educativas.
- No me involucraré en una conducta antideportiva o comportamiento inapropiado.
- Trataré a todos, incluyendo entrenadores, padres, jugadores y oficiales, con respeto, sin importar raza, religión, color, nacionalidad o género.

Al firmar este documento, reconozco que he leído y acepto cumplir con este Código de Conducta y entiendo que si violo este acuerdo, podría estar sujeto a suspensión o eliminación de mi equipo.

Nombre de Participante _____ Firma de Participante _____

LOS PADRES Y ESPACTADORES

De acuerdo a lo escrito en la registración de mi hijo/a en la Liga de Deportes de Redwood City, me comprometo a seguir las reglas del juego y de la liga, y también a seguir el siguiente Código de Conducta para los padres:

- Yo entiendo que, siendo padre, debo de apoyar a los jugadores y a los entrenadores y de disfrutar la oportunidad que mi niño/a tiene de experimentar los beneficios de tomar parte en los deportes.
- Ayudaré a mi niño a aprender las lecciones que nos enseña el ganar y el perder, e incentivaré sus logros personales y corregiré sus errores de una manera positiva. Comprendo que el aprender esa lección es más importante que ganar.
- Yo no seré un entrenador suplementario o entrenador desde la línea, y mostraré respeto y cortesía a todos los árbitros del juego, los jugadores, los entrenadores y a los espectadores.
- Animaré positivamente a los jugadores, y me abstendré de hacer observaciones negativas o abusivas para cualquier jugador, el entrenador, el árbitro y los espectadores.
- Respetaré a los árbitros y su autoridad durante juegos y nunca preguntaré, discutiré o confrontaré a los entrenadores durante el juego. Tomaré tiempo de hablar con los entrenadores en un tiempo y en un lugar apropiado.
- Me Aseguraré que mi niño asista a todos los juegos y practique. Cuándo no es posible, estoy de acuerdo en informar al entrenador con tiempo.

Comprendo que si fallo en seguir este Código de Conducta de los Padres, yo seré susceptible a sanciones por la Liga de Deporte de Niños/as de Redwood City. Estas sanciones incluyen, y no están limitadas a la prohibición de las prácticas y a los juegos en cuales están planeados.

Al firmar este documento, reconozco que he leído y acepto cumplir con este Código de Conducta y entiendo que si violo este acuerdo, podría estar sujeto a suspensión o eliminación de mi equipo.

Nombre de Padre _____ Firma de Padre _____



INFORMACIÓN DE CONCUSIONES



CONCIENCIA PARA PADRES/ATLETAS SOBRE CONCUSIONES

Una concusión cerebral es un tipo de lesión cerebral traumática que cambia la forma en que el cerebro normalmente funciona. Una concusión cerebral es causada por un golpe, soplo o sacudida a la cabeza o al cuerpo que hace que la cabeza y el cerebro se muevan rápidamente hacia adelante y hacia atrás. Incluso lo que parece ser un golpe suave o golpe a la cabeza puede ser grave.

CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE UNA CONCUSIONES

Los signos y síntomas de una conmoción cerebral pueden aparecer inmediatamente después de la lesión o pueden aparecer días o semanas después de la lesión. Si un atleta informa de uno o más síntomas de concusiones enumerados a continuación después de un golpe, golpe o sacudida en la cabeza o el cuerpo, deben mantenerse fuera de juego el día de la lesión y hasta que un profesional de la salud, experimentado en la evaluación de concusiones de el "OK" para volver a ser activo/ activa.

SIGNOS OBSERVADOS POR EL CUERPO TENICO

- Aparece aturdido
- Esta confundido sobre la posición o asignación
- Olvida instrucción
- Inseguro/a sobre puntaje del juego
- Responde despacio
- Pierde conciencia (aunque sea por un segundo)
- Muestra cambios de humor, comportamiento o personalidad
- No pueden recordar los eventos antes/después golpe o caída

SINTOMAS REPORTADOS POR LOS ATLETAS

- Dolor o "presión" en la cabeza
- Sensación de vomito
- Problemas de balance/ mareado
- Visión doble o borrosa
- La sensibilidad al ruido
- La sensación de ser muy cansado/a
- Problemas de concentración o memoria
- Confusión

SENALES PELIGROSOS DEBIDO A CONCUSIONES

En casos raros, un peligroso coágulo de sangre puede formarse en el cerebro de una persona con una conmoción cerebral y agita el cerebro contra el cráneo. Un atleta debe recibir atención médica inmediata si después de un golpe o sacudida en la cabeza o en cual el cuerpo exhibe cualquiera de las siguientes señales de peligro:

- Una pupila sea más grande que el otro
- Es soñoliento o no pueda ser despertado
- Un dolor de cabeza que empeora o se arrastra la palabra
- Debilidad, entumecimiento o disminución de la coordinación
- Convulsiones, convulsiones o comportamiento inusual
- Inhabilidad de recordar lugares o personas
- Expresa confusión e agitación
- Pierde la consciencia por cualquier cantidad de tiempo

POR QUE DEBE REPORTAR UN ATLETA SUS SINTOMAS

En caso que un atleta tenga concusión, su cerebro ocupa tiempo para recuperarse. En el tiempo que un atleta este recuperando, es mucho más probable que tengan otra conmoción cerebral. En el caso de conmociones repetidas, el tiempo de recuperación tardaría más. En casos raros, conmociones cerebrales en los atletas jóvenes puede resultar en hinchazón del cerebro o daño permanente a su cerebro. Incluso puede ser fatal.

QUE HACER SI USTED PIENSA QUE SU ATLETA TIENE UN CONCUSION

Si usted sospecha que un atleta este teniendo una concusión, retíralos del juego inmediatamente y busque atención médica. No trate de juzgar la gravedad de la lesión usted mismo. Mantenga al atleta fuera de juego hasta que un profesional médico diga que no tiene síntomas y este bien para regresar al juego. El descanso es importante en la recuperación de un atleta. Ejercicio o actividades en cual requiere mucha atención (el estudio, computadoras, video juegos) pueden causar síntomas de concusiones a reaparecer. Después de una conmoción cerebral, regresar al deporte y a la escuela es un proceso gradual, que debe ser cuidadosamente administrado y supervisado por un profesional médico.

Yo (nosotros), por la presente reconozco haber recibido educación sobre los signos, síntomas y riesgos de la conmoción cerebral relacionada con el deporte como se proporciona en la información anterior. También reconozco mi responsabilidad de informar a mis entrenadores, padre(s) cualquier signo o síntoma de una conmoción cerebral.

Deporte: _____

Nombre de Atleta _____ Firma _____ Fecha _____

Nombre de Padre/ Madre _____ Firma _____ Fecha _____