

# ELGIN YOUTH SOCCER ASSOCIATION

## SPRING 2017 REGISTRATION FORM

Age Group U- \_\_\_\_\_

Please use your child's Birth Certificate Name.

Please Print Legibly.

Last Name:	First Name:	Date of Birth: Month / Day / Year	Sex: M / F
Place of Birth (City & State ONLY):		How long has player lived in Texas: Years / Months	
Mailing Address:		City:	Zip:
Home Phone:	***Parent Email Address(s)**:		
Father's Name:		Alt./Cell Phone:	Work Phone:
Mother's Name:		Alt./Cell Phone:	Work Phone:
List any Medical Problems:			
Name of Person to Notify in case of an Emergency (other than parent):			Phone:
Play last Season? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	What age group? U-	If player played last season, what was the name of his/her coach?:	
If your child is a female, do you prefer? <input type="checkbox"/> All Girls Team or <input type="checkbox"/> Co-Ed Team (Boys and Girls)			
<b>**U9/U10 Players only:</b> Are you interested in playing on an Academy Team? Yes / No			

**Names of brothers or sisters currently in league:** \_\_\_\_\_

<b>UNIFORMS:</b> Please check the correct size for your child.				<b>PARENT SUPPORT</b>						
	<b>YOUTH</b>			<b>ADULT</b>				<input type="checkbox"/> Coach	<input type="checkbox"/> Tournament Volunteer	
	YXS	YS	YM	YL	AS	AM	AL	AXL	<input type="checkbox"/> Assistant Coach	<input type="checkbox"/> Board Member
Shirt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Team Mom	<input type="checkbox"/> Team Sponsor
Short	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Field Preparation	<input type="checkbox"/> Other
Comments/Remarks:										

I, the parent/guardian of the registrant, a minor, agree that I and the registrant will abide by the rules of the USYSA, its affiliated organizations and sponsors. Recognizing the possibility of physical injury associated with soccer and in consideration for the USYSA, accepting the registrant for its soccer programs and activities (the "Programs"), I hereby release, discharge and/or otherwise indemnify the USYSA, its affiliated organizations and sponsors, their employees and associated personnel, including the owners of fields and facilities utilized for the Programs, against any claim by or on behalf of the registrant as a result of the registrant's participation in the Programs and/or being transported to or from the same, which transportation I hereby authorize.

Signature of Parent or Guardian **X** \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**CONSENT FOR MEDICAL TREATMENT (MINOR)**

As the parent or legal guardian of the above-named player, 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 my dependent.

Signature of Parent or Guardian **X** \_\_\_\_\_ Cellular Phone \_\_\_\_\_

**FALL 2016 SEASON Returning Players may submit registration forms by mail along with registration fee to: Elgin YSA PO BOX 328, Elgin, TX 78621. Registration form and fee must be received by Elgin YSA by January 21<sup>ST</sup>. Late registrations, incomplete registration forms or failure to submit payment will not be accepted.**

**Club Use Only:**

<table style="width: 100%;"> <tr> <td><b>REGISTRATION FEE</b></td> <td style="text-align: right;">\$ _____</td> </tr> <tr> <td>U4</td> <td style="text-align: right;">\$ 45 w/ jersey only</td> </tr> <tr> <td>U6- U10 Division 4</td> <td style="text-align: right;">\$ 105 w/ uniform</td> </tr> <tr> <td>U11 &amp; Up Division 3</td> <td style="text-align: right;">\$ 120 w/ uniform</td> </tr> <tr> <td>SELECT D2 &amp; Super 2</td> <td style="text-align: right;">\$ 120 (NO uniform)</td> </tr> <tr> <td>U9/U10 Rec +/-ACADEMY</td> <td style="text-align: right;">\$ 120 (NO uniform)</td> </tr> <tr> <td><b>DISCOUNTS</b></td> <td style="text-align: right;">\$ - _____</td> </tr> <tr> <td>SIBLING</td> <td style="text-align: right;">\$-10 (for additional siblings in same household)</td> </tr> <tr> <td>VOLUNTEER COACH</td> <td style="text-align: right;">\$-10 (off first child)</td> </tr> <tr> <td>LATE REGISTRATION FEE</td> <td style="text-align: right;">\$10 (after JANUARY 21ST)</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL REGISTRATION FEE</b></td> <td style="text-align: right;"><b>\$ _____</b></td> </tr> </table>	<b>REGISTRATION FEE</b>	\$ _____	U4	\$ 45 w/ jersey only	U6- U10 Division 4	\$ 105 w/ uniform	U11 & Up Division 3	\$ 120 w/ uniform	SELECT D2 & Super 2	\$ 120 (NO uniform)	U9/U10 Rec +/-ACADEMY	\$ 120 (NO uniform)	<b>DISCOUNTS</b>	\$ - _____	SIBLING	\$-10 (for additional siblings in same household)	VOLUNTEER COACH	\$-10 (off first child)	LATE REGISTRATION FEE	\$10 (after JANUARY 21ST)	<b>TOTAL REGISTRATION FEE</b>	<b>\$ _____</b>	<p><b>Make checks payable to: EYSA</b>  <b>ALL PLAYERS</b> must bring a copy of the player's legal birth certificate for age verification purposes only          Birth Certificate Verified <input type="checkbox"/> by: _____</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Method of Pmt: Cash/ Check/ M.O./CC/DC</td> <td>Receipt #:</td> </tr> <tr> <td>Amount Paid:</td> <td>Balance Due:</td> </tr> <tr> <td>Received By:</td> <td>Date:</td> </tr> </table>	Method of Pmt: Cash/ Check/ M.O./CC/DC	Receipt #:	Amount Paid:	Balance Due:	Received By:	Date:
<b>REGISTRATION FEE</b>	\$ _____																												
U4	\$ 45 w/ jersey only																												
U6- U10 Division 4	\$ 105 w/ uniform																												
U11 & Up Division 3	\$ 120 w/ uniform																												
SELECT D2 & Super 2	\$ 120 (NO uniform)																												
U9/U10 Rec +/-ACADEMY	\$ 120 (NO uniform)																												
<b>DISCOUNTS</b>	\$ - _____																												
SIBLING	\$-10 (for additional siblings in same household)																												
VOLUNTEER COACH	\$-10 (off first child)																												
LATE REGISTRATION FEE	\$10 (after JANUARY 21ST)																												
<b>TOTAL REGISTRATION FEE</b>	<b>\$ _____</b>																												
Method of Pmt: Cash/ Check/ M.O./CC/DC	Receipt #:																												
Amount Paid:	Balance Due:																												
Received By:	Date:																												

**ELGIN YOUTH SOCCER ASSOCIATION**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PRIMAVERA 2017**

Age Group U- \_\_\_\_\_

Por favor usar el nombre en el certificado de nacimiento de su hijo(a).

Por favor de imprimir de forma legible.

Apellido:	Primer Nombre:	Fecha de Nacimiento: Mes / Día / Año	Sexo: M / F
Lugar de nacimiento (Ciudad y estado):		Cuanto tiempo tiene el jugador viviendo en Texas: Años / Meses	
Dirección Postal:		Ciudad:	Código Postal:
Número de Teléfono de Casa:	***Dirección de Correo Electrónico de los Padres***:		
Nombre del Padre:	Número de Teléfono Celular:	Número de Teléfono de Trabajo o Casa:	
Nombre de la Madre:	Número de Teléfono Celular:	Número de Teléfono de Trabajo o Casa:	
Enumere algunos problemas médicos de su hijo/hija:			
Nombre la persona para notificar en caso de alguna emergencia (aparte de los padres):			Teléfono:
¿Jugo la temporada pasada? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Con cuál edad jugo? U-	Nombre del equipo o nombre del entrenador de la última temporada en que jugo (si aplica):	
Si el jugador es femenina, prefiere que juegue en un equipo? <input type="checkbox"/> Femenina Solamente <input type="checkbox"/> Co-Ed (femenina y masculino-combinados)			
***Jugadores de U9/U10 Solamente: ¿Está interesado en jugar en un equipo de Academia? Si / No			

**Nombre(s) de hermanos/hermanas en la liga ahora:** \_\_\_\_\_

<b>UNIFORMES:</b> Por favor escoja la talla correcta de su niño(a).		<b>APOYO DE LOS PADRES</b>	
<b>JOVEN</b> YXS YS YM YL	<b>ADULTO</b> AS AM AL AXL	<input type="checkbox"/> Entrenador	<input type="checkbox"/> Voluntario del Torneo
		<input type="checkbox"/> Asistente del Entrenador	<input type="checkbox"/> Miembro del Comité
Camiseta	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mama del Equipo	<input type="checkbox"/> Patrocinador de Equipo
Short	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Preparar los Campos	<input type="checkbox"/> Otro
Comentarios/Remarques:			

Yo, El padre/tutor legal del registrado, un menor, estoy de acuerdo que yo y el registrado seguiremos las reglas de USYSA, sus organizaciones afiliadas y patrocinadores. Reconociendo las posibilidad heridas físicas asociado con el fútbol y en consideración de la USYSA, Aceptando el registrado para sus actividades y programas de fútbol (Los "Programas"), Yo declaro liberar, descargar y/o de otro modo indemnizar la USYSA, sus organizaciones afiliadas y patrocinadores, sus empleados y personal asociados, incluyendo los propietarios de los campos e instalaciones usados para los Programas, contra cualquier reclamo por el o en nombre del registrado como resultado de la participación del registrado en los Programas y/o siendo transportado hacia o de la misma, cual transportación, Yo declaro autorizar.

Firma de Padres/Tutor Legal  \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**CONSENTIR PARA EL TRATAMIENTO MEDICO (MENOR) Como padre o tutor legal del jugador nombrado arriba, Yo declaro dar el consentimiento para el cuidado de emergencia médica ordenado por un Doctor debidamente licenciado en Medicina o un Doctor Dental. Este cuidado se le puede dar bajo cualquier condición que sea necesaria para preservar la vida, miembro o el bienestar de mi dependiente.**

Firma del Padre/Tutor Legal  \_\_\_\_\_ Numero de Celular \_\_\_\_\_

**Jugadores que regresan de la temporada de OTOÑO 2016 tienen la opción de enviar su formulario de inscripción por correo junto con el pago de inscripción a: Elgin YSA PO BOX 328, Elgin, TX 78621.**

**El formulario de inscripción y el pago deben ser recibidos por Elgin YSA para el 21 de ENERO. No se aceptarán formularios de inscripción incompletos o tardes y no se aceptarán formularios entregados sin enviar el pago.**

**Uso del Club Solamente:**

<b>PRECIO DE INSCRIPCIÓN</b>	\$ _____	<b>HACER CHEQUES A NOMBRE DE: EYSA</b>	
U4	\$ 45 con playera solamente	<b>TODOS LOS JUGADORES</b> deben traer una copia del acta de nacimiento del jugador para la comprobación de edad solamente.	
U6- U10 División 4	\$ 105 con uniforme	Birth Certificate Verified <input type="checkbox"/> by: _____	
U11 & Up División 3	\$ 120 con uniforme	Method of Pmt: Cash/ Check/ M.O./CC/DC	Receipt #:
SELECT D2 & Súper 2	\$120 (SIN uniforme)	Amount Paid:	Balance Due:
U9/U10 Rec +/ACADEMY	\$120 (SIN uniforme)	Received By:	Date:
<b>DESCUENTOS</b>	\$ - _____		
DE HERMANOS/AS	\$ -10 (para registrados de la misma familia)		
ENTRENADOR VOLUNTARIO	\$-10 (por el primer jugador)		
INSCRIPCIONES TARDES	\$10 (después del 21 de ENERO)		
<b>TOTAL REGISTRATION FEE</b>	\$ _____		