



YMCA DE SAN JUAN

PO BOX 360590, San Juan, Puerto Rico 00936-0590
800 Boulevard Sagrado Corazón, Suite, 2. San Juan, Puerto Rico 00909-3333
Tel: (787) 728-7200 • Fax: (787) 728-0643 • www.ymcasanjuan.org • info@ymcasanjuan.org

TORNEO DE VERANO 2010

Edades de 5 a 17 años

Participante _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre Inicial

Sexo F ____ M ____ Fecha de Nacimiento (d) ____ (m) ____ (a) ____ Edad ____

Colegio o Escuela _____ E-mail de la familia: _____

Dirección Residencial _____

Zip Code _____

Dirección Postal (si es diferente a la física) _____

Zip Code _____

Nombre/Madre _____ Ocupación _____

Lugar de trabajo _____ Teléfono _____

Teléfono Residencial _____ Celular _____

Nombre/Padre _____ Ocupación _____

Lugar de trabajo _____ Teléfono _____

Teléfono Residencial _____ Celular _____

En caso de emergencia avisar a:

1. Contacto _____ Teléfono _____ Celular _____ Relación _____

2. Contacto _____ Teléfono _____ Celular _____ Relación _____

Cuota: **\$130.00** (Incluye Camiseta) ***Tamaño Camiseta _____

*****Nota: El tamaño que usted indique será el que se le entregue.
Al momento de la entrega de la camiseta no habrá cambios de tamaños.**

Camiseta adicional: \$17.12

HORARIOS DE PRÁCTICAS

EDAD	DÍAS	HORA
5-6-7	viernes	6:00 PM – 7:30 PM
	sábados	9:30 AM – 11:00 AM
8-9-10	viernes	7:30 PM – 9:00 PM
	sábados	11:00 AM – 12:30 PM
11-12-13-14-15-16-17	miércoles	6:00 PM – 7:30 PM
	sábados	1:30 PM – 3:00 PM

Valores que fomenta la YMCA de San Juan: **HONESTIDAD COMPAÑERISMO RESPONSABILIDAD RESPETO**



REGLAS

- ❖ Se aceptan Visa, Master Card, American Express, ATH, Efectivo, Giro y Cheque Certificado. Todo pago con tarjetas de crédito requiere identificación con foto
- ❖ **NO ACEPTAMOS CHEQUES PERSONALES.**
- ❖ Luego de estar debidamente matriculado, los participantes asistirán a las prácticas desde el **sábado, 29 de mayo de 2010.**
- ❖ **Por motivos de seguridad:** Los participantes no pueden estar en las instalaciones en horarios que no sean los establecidos por su equipo, según indica el itinerario, a menos que estén bajo la supervisión de los padres o encargados. **Observar días y horarios de prácticas por edades en la primera hoja de la solicitud.** Los menores nunca deben estar solos, los padres o encargados deben estar presentes en las prácticas y juegos.
- ❖ Los participantes **NO** podrán traer balones de baloncesto ni ningún otro objeto de su casa.
- ❖ La YMCA **NO** se responsabiliza de la seguridad de los participantes, accidentes o situaciones que ocurran cuando no estén con el "staff" del Torneo en su horario correspondiente. Por la seguridad del participante, le pedimos que sea responsable cumpliendo con la regla de que los participantes sólo pueden estar en las instalaciones en su horario correspondiente, de lo contrario se le suspenderá el servicio sin devolución de dinero.
- ❖ El participante podrá ser dado de baja del Torneo de Baloncesto debido a situaciones de adaptación, conducta u otros.
- ❖ Del participante causar daño a la propiedad, instalaciones o equipo, será responsable por el repuesto o pago de los mismos.
- ❖ No se admitirá al participante sin el pago completo.

Yo, _____, (padre o encargado) me comprometo a cumplir con los requisitos de esta solicitud de la escuela de baloncesto. Entiendo que el participante será suspendido de no cumplir con dichas reglas. Autorizo a la YMCA de San Juan a llevar a mi hijo/a a un hospital o dispensario en caso de accidente o emergencia.

Firma del Padre o Encargado

Fecha

¿CÓMO SE ENTERÓ DE ESTE PROGRAMA?

- E-mail
 Flyer /Brochure
 Cruzacalle
 Teléfono
 Prensa (radio, TV, periódico)
 Página Web YMCA
 Otra página Web: _____
 Revista: _____
 Por una persona: _____
 Recomendación Médica, por el Dr(a): _____
 Otro: _____

YMCA POR NIÑOS, FAMILIAS Y COMUNIDADES SANAS.

¡GRACIAS!

USO ADMINISTRATIVO

Fecha	Núm. Recibo	Pago	Balance	Empleado