



AMERICA SCORES LA

Queridos Familias,

Su hijo/a a sido invitado a participar en nuestro 2018-19 programa de después de escuela. Hay un limite de cuantos niños pueden participar por eso es muy importante regresar la forma lo mas pronto posible. Las formas de registración serán aceptadas en la orden que se reciben.

LA SCORES ofrece a sus hijo/a

- Actividad física por medio de fútbol
- Escritura/art y servicio a la comunidad
- Suministros de escritura (para la temporada, tendrán que entregarlos al cabo del programa)
- Partidos de fútbol los viernes en el parque de Mar Vista de las 3-5 a todos los niños de 3° a 5° grado
- Eventos y oportunidades especiales

LA SCORES cuida a sus hijos los mantienen saludables y los mantenemos trabajando duro como estudiantes atletas.

Asistencia es muy importante. Esperamos que sus hijos vengan todos los días. Si los alumnos no asisten regularmente los padres serán contactados por teléfono para hablar acerca del status del niño/a en el programa.

Para registrar a su hijo/a en el programa

- o Complete la forma de registro or online: www.lascotes.org/program-registration
- o Si tienen alguna pregunta llamar al 310-204-6455
- o Entregue todos los formularios a la oficina de la escuela o al entrenador de LA SCORES

Programar:

La programación de otoño comenzará el miércoles 12 de septiembre de 2018 y terminará el viernes 16 de noviembre de 2018. La programación comenzará todos los días a las 2:35 p.m. y finalizará a las 4:00 p.m. En los días de juego (en Mar Vista Park) los niños regresarán a la escuela aproximadamente a las 5:00 p.m.

* Fechas de otoño Mar Vista Park:

9/28, 10/5, 10/12, 10/19, 10/26, 11/2, 11/9, 11/16

La programación de primavera comenzará el lunes 11 de marzo de 2019 y terminará el viernes 24 de mayo de 2019. La programación comenzará todos los días a las 2:35 p.m. y finalizará a las 4:00 p.m.

* Fechas del parque Primavera Mar Vista:

3/22, 3/29, 4/5, 4/12, 4/19, 4/26, 5/3, 5/10, 5/17, 5/24

Sinceramente,

Geoff Wilson

Director Ejecutivo

Amy O'Dowd

Director del Programa

Oscar Gonzalez

Coordinador del Programa

Andre Richards

Coordinador del Programa MS

LA SCORES

America SCORES FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN 2018-2019

**Por favor asegúrese de llenar el formulario completo para evitar demoras al procesar la inscripción de su hijo/a*

Nombre y Apellido del Joven	Fecha de nacimiento
Niño: ____ Niña: ____ Años en LA SCORES: ____	Numero de I.D del alumno del distrito
Dirección	Escuela: ____ Grado: ____
Nombre de Guardian: ____	Ciudad y Código Postal
Correo Electrónico: ____	Numero de Casa: ____
Nombre de Guardian: ____	Numero de Celular: ____
Correo Electronico: ____	Numero de Casa: ____
Compañía de Seguro Médico principal	Numero de Celular: ____
Alergias: ____	Número de póliza o grupo
Otras medicaciones: ____	

PERSONA(S) A CONTACTAR EN CASO DE EMERGENCIA:

Nombre	Teléfono de la casa	Teléfono del trabajo o celular
Domicilio	(Dirección postal si no es el domicilio)	
Otra persona a contactar:		
Nombre	Teléfono de la casa	Teléfono del trabajo o celular
Domicilio	(Dirección postal si no es el domicilio)	

DEROGACIÓN DE PERMISO

En mi carácter de padre o guardián legal de _____, doy mi permiso para que él/ella participe en el programa de America SCORES LA (de aquí en adelante conocido como "SCORES") en la escuela _____ durante el año escolar 2018-2019. Entiendo que esta carta de permiso incluye mi consentimiento para que mi hijo/a participe en todas las actividades de SCORES, incluyendo entrenamientos de fútbol, clases de escritura, y partidos en carácter de local y visitante, así como todos los eventos especiales en que America SCORES LA provee transporte a los niños, incluyendo, pero no restringiéndose a: Fall Frenzy, Poetry Slam!, Shout!, y Jamboree!

Entiendo que SCORES no asume ninguna responsabilidad en cuanto a hacer que el menor anteriormente mencionado se presente a las actividades del programa patrocinado por SCORES y yo, por mi propia cuenta y por cuenta de este menor, renuncio a todo reclamo por cualquier responsabilidad surgida o por acciones ocurridas antes de que el menor se haya presentado a SCORES. Autorizo a SCORE para que recopile notas, registros de asistencia, exámenes, y otros datos de rendimiento de mi hijo/a de su escuela y su distrito escolar. Entiendo que esta información será usada únicamente para evaluación y será incluida solamente en informes conjuntos.

LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, el padre/guardián legal del inscrito/a, un/a menor, acepto que mi persona y el/la menor acataremos las reglas de SCORES y sus organizaciones afiliadas y patrocinadores. A mi hijo/a se le ha realizado un examen físico y se ha determinado que se encuentra físicamente capacitado/a para participar en El Programa. Al reconocer la posibilidad de sufrir lesiones físicas asociada con el fútbol y en consideración para que SCORES acepte al inscrito para sus programas y actividades de fútbol ("Los Programas"), por este medio yo libero y descargo a SCORES, a sus organizaciones afiliadas y patrocinadores, a sus empleados y personal asociado, incluyendo a los dueños de los canchas e instalaciones utilizadas para Los Programas, contra cualquier reclamo por o por cuenta de la participación del inscrito en Los Programas y/o por ser transportado/a hacia o desde el mismo, transporte el cual autorizo por este medio.

PERMISO PARA TRATAMIENTO MÉDICO DEL MENOR

En caso de emergencia médica, doy permiso a los representantes de SCORES para que actúen como sustitutos míos con mi hijo/a en el área de procurar tratamiento médico suministrado por un doctor en medicina o por un dentista. Doy mi autorización para que reciba atención médica de emergencia prescrita por un Doctor en Medicina o por un Doctor en Odontología debidamente autorizado. Además doy permiso para que mi hijo/a reciba servicio de ambulancia urgente hasta una sala de urgencias para tratamiento médico. Entiendo que yo será notificado lo mas rápido que posible en el evento de una emergencia médica. También asumo la responsabilidad financiera por cualquier tratamiento médico suministrado a mi hijo/a.

FORMULARIO DE LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Yo autorizo las fotografías, grabaciones y difusión del voz o semejanza de mi hijo/a, actuaciones y/o aptitudes y cualquier material como parte de televisión, película, radio, fotografías estacionarias, programas de CATV (mencionados como los "Programas" más adelante). También autorizo el uso del trabajo escrito de mi hijo/a en SCORES, America SCORES, u otras publicaciones de los medios de comunicación.

Reconozco que SCORES es el único dueño de todos los derechos de los Programas y las fotografías, películas de video, grabaciones de estos y trabajo escrito, para todos los propósitos, y que ellos tienen el derecho, entre otras cosas, de emitir los Programas una o más veces en cualquier emisora o sistema de CATV, o de proporcionar cualquier otra forma de distribución del Programa. El nombre, semejanza, o trabajo escrito de mi hijo/a pueden ser usados en publicidad y material promocional para el Programa, pero no como respaldo para ningún producto. Como padre/guardián del/la menor inscrito/a, por medio de la presente le cedo a America SCORES todos los derechos de autor y reproducción de cualesquiera obras que el/la menor inscrito/a haya creado, tanto parcial o completamente, durante su participación en los Programas.

Firma del Estudiante

Firma del Padre/Guardián

Nombre del Padre/Guardián (EN LETRA EMPRESA)

FECHA

Plan de Transportación

Es muy importante que todo nuestros entrenadores y maestros estén enterados de quien va a llevar a sus hijos a casa o como van a llegar a casa todos los días. Esta información es muy importante para nosotros porque queremos saber que todos los niños/as llegan a salvo todos los días a casa. Por favor marque con una X la línea apropiada para su hijo/a. Mi hijo/a va a

Ser recogido por sus padres

A la conclusión del programa los niños se unirán al grupo de después de escuela Youth Services.

Ser recogido por alguien mas que sus padres

Las personas en esta hoja podrán recoger a mi hijo/hija.

Nombre: _____

Nombre: _____

Nombre: _____

Firma: _____

Se irán caminando a casa solos. Si es necesario que su hijo/a sea despedido del programa antes que termine por favor indique abajo.

Lunes _____ : _____ PM

Martes _____ : _____ PM

Miércoles _____ : _____ PM

Jueves _____ : _____ PM

Viernes _____ : _____ PM

Firma: _____

Tomara el autobús publico para ir a casa. Si es necesario que su hijo/a sea despedido del programa antes que termine por favor indique abajo.

Lunes _____ : _____ PM

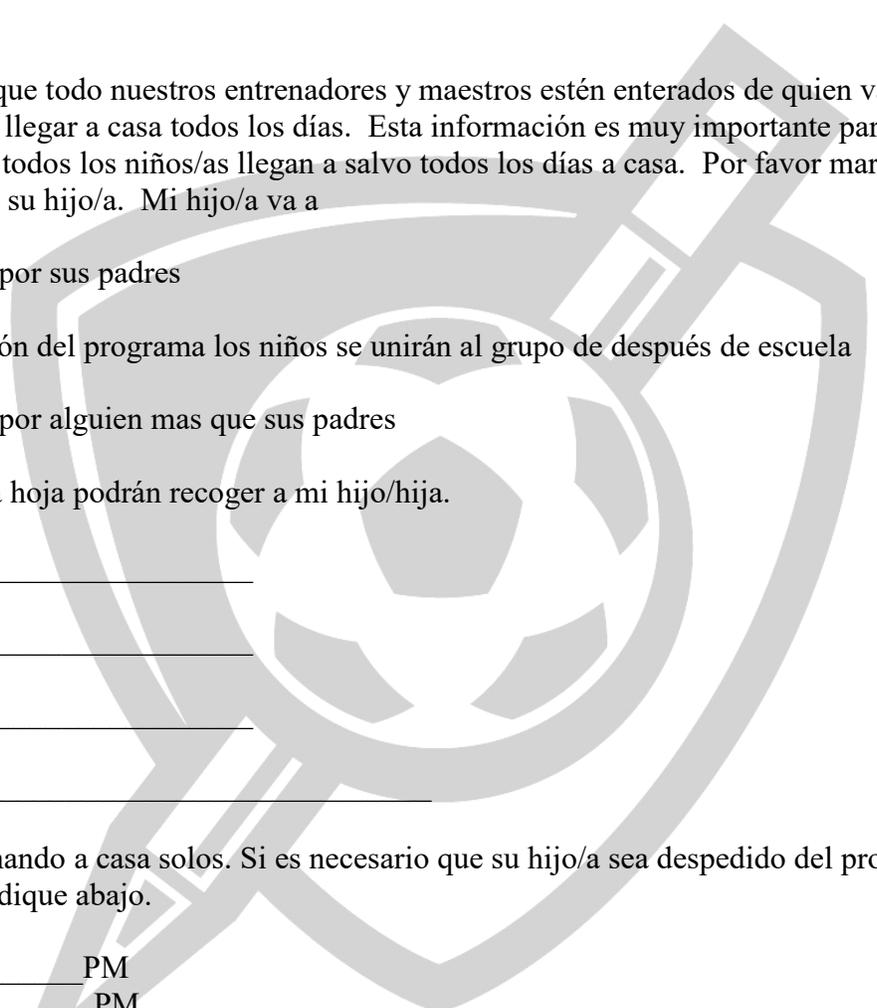
Martes _____ : _____ PM

Miércoles _____ : _____ PM

Jueves _____ : _____ PM

Viernes _____ : _____ PM

Firma: _____



AMERICA
SCORERS
LA