

WILLIAM FOLEY FOOTBALL & CHEERLEADING

P.O. Box 2613 Bloomfield, New Jersey 07003

Website www.bloomfieldjrbengals.com

Estimados padres / tutores

Bienvenidos a la temporada 2022 de William Foley League Football & Cheer. Hemos ampliado nuestra junta ejecutiva con personas dedicadas de las filas de padres como usted, para ayudar a que nuestro programa sea lo mejor posible para nuestros niños. Todavía les pedimos que TODOS se involucren de alguna manera para hacer que la organización sea fuerte y eficiente. ¡Esta es tu liga y tienes un gran interés en ella! El tiempo de juego se gana en la práctica, ¡estamos en una liga de viajes competitiva! Todos los jugadores que cumplan con los requisitos de práctica JUGARÁN. Sin embargo, el tiempo de juego NO es igual. A continuación se muestra un desglose de las tarifas de 2022.

LA INSCRIPCIÓN PARA LA TEMPORADA 2022 COMIENZA EL 15 DE MAYO

LA TARIFA DE REGISTRO DE FÚTBOL TACKLE Y PORRÍAS ES DE \$150

LA TARIFA DE BANDERA ES DE \$ 100 (SIN DESCUENTO PARA EL 2.º NIÑO INCORPORADO)

1-Inscripción de niño	\$150.00 pagado por adelantado (ANTES DEL 15 DE JUNIO DE 2022)
Bono de Trabajo Voluntario	\$100.00 (cheque postal separado con fecha del 1 de noviembre de 2022 NO SE COBRARÁ)
Bono de seguridad de equipo uniforme	\$50.00 (cheque postal separado con fecha del 1 de noviembre de 2022 NO SE COBRARÁ)
Cada niño adicional	\$75.00 (más el bono de equipo uniforme de \$ 50.00)

REGÍSTRESE EN LÍNEA en www.bloomfieldjrbengals.com

LIGA DE FÚTBOL WILLIAM FOLEY

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN 2022

Nombre del niño/a _____
(Apellido) (Primer nombre)

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Fecha de nacimiento _____ Edad _____

Escuela en septiembre _____ Grado en septiembre _____

Alergias conocidas _____

Medicamentos tomados _____

Contacto primario _____ Relación _____

Teléfono de contacto _____ Celular _____

Correo electrónico _____

Contacto secundario _____ Relación _____

Teléfono de contacto _____ Celular _____

Correo electrónico _____

CUOTA DE INSCRIPCIÓN: Niño: \$150.00 Cada hermano adicional: \$75.00

\$50.00 Seguridad del equipo (no se cobra, se devuelve cuando se devuelve el equipo)
Bono de trabajo voluntario de \$100.00 (no cobrado devuelto cuando se cumplió la obligación)

Requerido con el registro:	Cheer	Football
Copia del Acta de Nacimiento	1	1
Prueba de residencia	1	1
Copia de la boleta de calificaciones FINAL	1	1
Cuota	ver arriba	ver arriba

*****NOTA: TODOS LOS CHEQUES DEVUELTOS ESTARÁN SUJETOS A UN CARGO POR SERVICIO BANCARIO DE \$25.00 ADEMÁS DE LAS TARIFAS DE REGISTRO APROPIADAS.*****

LAS CUOTAS DE INSCRIPCIÓN NO SON REEMBOLSABLES

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____

NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA- PARA USO DE LIGA SOLAMENTE

Registrado por _____ Número en familia _____

Total pagado _____ Número de cheque _____ Efectivo _____

Depósito de equipo _____ Marque uno: _____ Fútbol _____ Porrista _____

Grado: _____ Bandera _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____ 8 _____

CODIGO DE CONDUCTA PARA PADRES DE DEPORTES

El 23 de septiembre de 2000, más de treinta jefes de los capítulos de asociaciones deportivas y médicas nacionales, organizaciones educativas y asociaciones profesionales de Massachusetts se reunieron en el hospital infantil de Boston para desarrollar un código de conducta para padres sobre deportes para el estado. Esta reunión fue convocada por el comité del gobernador de Massachusetts sobre aptitud física y deportes y la fundación nacional de seguridad deportiva infantil.

Preámbulo

Los elementos esenciales de la formación del carácter y la ética en los deportes están incorporadas en el concepto de deportividad y seis principios básicos: confiabilidad, respeto, responsabilidad, imparcialidad, cuidado y buena ciudadanía. El más alto potencial del deporte se logra cuando la competencia refleja estos “seis pilares de carácter.”

Por lo tanto estoy de acuerdo:

1. No obligaré a mi hijo/a a participar en deportes.
2. Recordaré que los niños participan para divertirse y que el juego es para jóvenes, no para adultos.
3. Informaré al entrenador de cualquier discapacidad física o dolencia que pueda afectar la seguridad de mi hijo o la seguridad de los demás.
4. Aprenderé las reglas del juego y las políticas de la liga.
5. Yo (y mis invitados) seremos un ejemplo positivo para mi hijo/a y fomentaremos la deportividad mostrando respeto y cortesía, y demostrando un apoyo positivo para todos los jugadores, entrenadores, oficiales y espectadores en cada juego, práctica u otro evento deportivo.
6. Yo (y mis invitados) no participaremos en ningún tipo de conducta antideportiva con ningún oficial, entrenador, jugador o padres como abucheos y burlas; negarse a dar la mano; o utilizando lenguaje profano o gestos.
7. No alentaré ningún comportamiento o práctica que ponga en peligro la salud y el bienestar de los atletas.
8. Enseñaré a mi hijo/a a jugar según las reglas y resolver conflictos sin recurrir a la hostilidad o la violencia.
9. Exigiré que mi hijo/a trate a otros jugadores, entrenadores, oficiales y espectadores con respeto sin importar la raza, credo, color, sexo o habilidad.
10. Le enseñaré a mi hijo/a que hacer lo mejor que se pueda es más importante que ganar para que mi hijo/a nunca se sienta derrotado por el resultado de un juego o su desempeño.
11. Elogiaré a mi hijo/a por competir de manera justa y esforzarse, y haré que mi hijo/a se sienta como un ganador en todo momento.
12. Nunca ridiculizaré o gritaré a mi hijo/a u otros participantes por cometer un error o perder una competencia.
13. Enfatizaré el desarrollo de habilidades y las prácticas, y cómo beneficiarán a mi hijo/a en lugar de ganar. También haré menos énfasis en los juegos y la competencia en los grupos de menor edad.
14. Promoveré el bienestar emocional y físico de los atletas antes de cualquier deseo personal que pueda tener para que mi hijo/a gane.
15. Respetaré a los oficiales y su autoridad durante los juegos y nunca interrogaré, discutiré o confrontaré a los entrenadores en el campo de juego, y me tomaré tiempo para hablar con los entrenadores en un momento y lugar acordados.
16. Exigiré un ambiente deportivo para mi hijo/a que esté libre de drogas, tabaco y alcohol, y me abstendré de su uso en todos los eventos deportivos.
17. Me abstendré de entrenar a mi hijo/a u otros jugadores durante los juegos y las prácticas, a menos que sea uno de los entrenadores oficiales del equipo.

También estoy de acuerdo en que si no cumplo con las reglas y pautas mencionadas anteriormente, estaré sujeto a medidas disciplinarias que podrían incluir, pero no se limitan a lo siguiente:

- Advertencia verbal por oficial, entrenador en jefe y / o jefe de organización de la liga
- Advertencia escrita
- Suspensión del juego de los padres con la documentación escrita del incidente archivada por las organizaciones involucradas
- Juego perdido a través del oficial o entrenador
- Suspensión de la temporada parental

Firma de padre/tutor: _____ Fecha _____

Nombre del niño/a _____

LIGA DE FÚTBOL Y PORRISTAS WILLIAM FOLEY

Permiso y reconocimiento de los padres

Yo doy permiso para que mi hijo / a se inscriba como candidato en el programa William Foley de fútbol y porristas.

Al darse cuenta de que la actividad en este deporte implica la posibilidad de lesiones inherentes a todos los deportes, reconozco /reconocemos que incluso con el mejor entrenamiento, el uso de equipos de protección y el cumplimiento de las reglas, se pueden encontrar riesgos físicos y lesiones, que en raras ocasiones puede ser grave, siguen siendo una posibilidad. Yo/nosotros reconocemos que yo / nosotros hemos leído y entendido esta advertencia.

Uso de la foto

Permito el uso de la foto de mi hijo en el sitio web de William Foley League, NJSYFL y en los periódicos y material publicitario.

Procedimientos de notificación de accidentes y lesiones

1. Cualquier lesión debe ser reportada al entrenador tan pronto posible.
2. Cualquier lesión que requiera atención de emergencia se remitirá de inmediato a los servicios médicos de emergencia y se enviará una notificación a los padres tan pronto posible.

Uso del equipo y responsabilidad de devolución

1. Todos los uniformes de porristas solo deben ser limpiados en seco profesionalmente. El padre / tutor es responsable de cualquier decoloración o daño al uniforme. Y se le cobrará el costo actual de nuevo para reemplazar el uniforme.
2. Todo el equipo de fútbol NO debe ser alterado de ninguna manera y los padres/ tutores entienden que al hacerlo puede dañar y anular la garantía del fabricante. También entienden que, aparte del desgaste normal, será responsable del reemplazo al costo actual del equipo nuevo.
3. Los padres / tutores entienden que todos los uniformes y equipos de porristas y de fútbol son propiedad exclusiva de la William Foley League, que solo está en préstamo y debe devolverse a pedido. De lo contrario, se perderá el depósito de seguridad y se facturará el costo del reemplazo de los nuevos artículos faltantes o dañados al costo actual.

Firma de padre/ tutor: _____

Fecha: _____

RECONOCIMIENTO DEL COMPROMISO DE LOS PADRES
DE LA LIGA WILLIAM FOLEY

Se entiende que, como padre / tutor de un jugador de fútbol o porrista de Foley, estoy obligado a ofrecerme como voluntario para los 3 eventos que se describen a continuación. El incumplimiento de estos compromisos resultará en la pérdida de su cheque de bonos de trabajo de \$100.

- 1- Debe trabajar 1 puesto de venta de la liga de fútbol Foley o equipo de la cadena el día del juego (cupos limitados para el equipo de la cadena 3 personas por juego)
- 2- Debe trabajar 1 puesto de venta de juegos de fútbol de Bloomfield High School.
- 3- Debe participar en Snap Raise Fundraiser en línea

Además, se entiende que por cada patrocinador de \$ 500, usted obtiene UNA inscripción infantil gratuita. Todas las tarifas de inscripción se pagarán por adelantado y, una vez que obtengamos la tarifa de patrocinador, se le reembolsará la tarifa de inscripción mediante el cheque de la liga Foley.

Nombre del participante _____
(letra molde)

Nombre del padre/tutor _____
(letra molde)

Firma del padre/tutor _____

Fecha _____

LIGA DE FUTBOL Y PORRISTAS WILLIAM FOLEY:

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN MÉDICA 2022

Nota: Este es un formulario de 2 secciones. La sección 1 **DEBE** ser completada por el padre / tutor. La sección 2 **DEBE** ser completada por un profesional médico **SOLAMENTE!**

Sección 1: SOLO PARA SER COMPLETADO POR PADRES / TUTORES

Nombre legal del participante (debe coincidir con el certificado de nacimiento)

Apellido _____ Primer nombre _____ Segundo _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Número teléfono _____ Fecha de nacimiento _____ Masculino ____ Femenino ____

Compañía de seguro médico primario _____ Numero de póliza _____

Afiliación _____ Nombre del asegurado primario _____

Deporte (marque uno) Fútbol _____ Porrista _____

Historia médica del participante

- | | | |
|--|----|----|
| 1. ¿Hay alguna lesión que requiera atención médica? | Si | No |
| 2. ¿Hay cirugías pasadas o cirugías programadas? | Si | No |
| 3. ¿Está el participante actualmente bajo el cuidado de un médico? | Si | No |
| 4. ¿El participante está tomando algún medicamento actualmente? | Si | No |
| 5. ¿Tiene el participante alguna alergia (penicilina, picaduras de abeja, etc.)? | Si | No |
| 6. ¿El participante tiene asma / requiere el uso de un inhalador? | Si | No |
| 7. ¿Es el participante diabético / requiere medicación para la diabetes? | Si | No |
| 8. ¿El participante actualmente requiere medicación? | Si | No |
| 9. ¿El participante tiene / ha tenido convulsiones? | Si | No |
| 10. ¿El participante usa lentes o lentes de contacto? | Si | No |
| 11. ¿El participante usa un aparato ortopédico u otro dispositivo de apoyo médico? | Si | No |
| 12. ¿El participante tiene otras limitaciones físicas o condiciones médicas? | Si | No |

Si respondió sí a cualquiera de las preguntas anteriores, proporcione el número de pregunta y una explicación a continuación. Si es necesario escriba en la parte posterior también.

Por la presente certifico que esta información es precisa a mi leal saber y entender. Entiendo que esta autorización médica puede ser anulada en caso de lesión, enfermedad o accidente y que mi hijo no puede ser autorizado para participar en ese momento. Además, por la presente reconozco que es mi responsabilidad informar por escrito al entrenador de mi hijo u oficial de la organización si hay algún cambio en la condición médica de mi hijo. También entiendo que es mi responsabilidad obtener un permiso por escrito del médico de mi hijo en el servicio médico oficial para solicitar permiso para que mi hijo reanude su participación después de cualquier lesión, enfermedad o accidente.

Firma de padre/tutor _____

Escriba nombre _____

Relación con el participante _____

Fecha _____

**LIGA DE FUTBOL Y PORRISTAS WILLIAM FOLEY:
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN MÉDICA 2022**

Sección 2:

ESTA SECCIÓN DEBE COMPLETARSE SOLAMENTE POR UN PROFESIONAL MÉDICO

Nombre del participante: _____

(Por favor revise lo siguiente si está saludable o note de otra manera)

___ altura	___ peso	___ ojos
___ orejas	___ boca	___ nariz y garganta
___ respiratorio	___ cardiovascular	___ neurológico
___ musculoesquelético	___ dermatológico	___ presión sanguínea

Por la presente certifico que soy un examinador estatal con licencia y he examinado a la persona mencionada anteriormente y entiendo que él / ella participará en la liga de fútbol y porristas William Foley. Por la presente, juro y doy fe de que esta persona está en buena forma física y no he encontrado ninguna razón médica que impida que esta persona participe de manera segura en las actividades de William Foley para la temporada 2022. Estoy despejando este individuo para la participación atlética sin limitación.

Por favor, coloque el sello médico aquí o complete COMPLETAMENTE lo siguiente:

Firmado _____ Fecha _____

Escriba nombre _____

Por favor indique la profesión médica (M.D. D.O. R.N., etc.)

Complete esta sección o el sello del profesional médico se puede colocar a continuación.

Dirección: _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Número de teléfono _____ Número de fax _____

La Sección 2 **DEBE** ser completada en su totalidad **SOLAMENTE** por un examinador estatal con licencia (médico, enfermera practicante, etc.)