

MEMBERSHIP INFORMATION FORM

Physical address:

CORPUS CHRISTI PAL

702 S Brownlee Blvd,

CORPUS CHRISTI, TX 78401

OFFICE: 361-883-2725

WEBSITE: CCPAL.ORG

OFFICE- KARA.CCPAL@YAHOO.COM

BASKETBALL-CCPAL@YAHOO.COM

VOLLEYBALL-361-765-0339

TAEKWONDO- 361-742-7468



PLEASE
COMPLETE
BOTH SECTIONS

OFFICE USE ONLY

FEE TOTAL: _____ CASH CARD

STAFF SIG: _____ DATE: _____

SPORT (circle one):

TAEKWONDO VOLLEYBALL

BASKETBALL

CHILDS FIRST AND LAST NAME (NOMBRE Y APELLIDO DEL NIÑO):

CHILDS DATE OF BIRTH (FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO):

CHILDS GENDER (SEXO DEL NIÑO): M ☐ F ☐

CHILDS ETHNICITY (NACIONALIDAD):

CHILDS SCHOOL (ESCUELA DEL NIÑO): GRADE (GRADO):

CHILDS AGE (EDAD DEL NIÑO): **CHILDS SHIRT SIZE** (TALLA DE CAMISA):

AGE CUT OFF FOR OUR SPORTS IS AUGUST 31ST

GUARDIAN FIRST AND LAST NAMES (TUTOR, PRIMER Y APELLIDO NOMBRE):

GUARDIAN PHONE NUMBERS (NÚMERO DE TELÉFONO DE; TUTOR):

HOME ADDRESS (DIRECCION DE CASA):

GUARDIAN EMAIL ADDRESS (CORREO ELECTRÓNICO DE LOS TUTORES):
USED FOR SCHEDULE INFO, AS WELL AS PROGRAM REMINDERS

PARENTAL/GUARDIAN CONSENT:

I HEREBY GIVE MY PERMISSION TO MY CHILD OR DEPENDENT TO BECOME A MEMBER OF THE CC-PAL ORGANIZATION. I UNDERSTAND THAT CC-PAL HAS AN OPEN-DOOR POLICY; THEREFORE, CHILDREN MAY COME AND GO AT WILL. I UNDERSTAND THAT MY CHILD IS PARTICIPATING IN A CONTACT SPORT AND KNOW THAT IT COMES WITH PHYSICAL RISKS, I DO NOT (AND WILL NOT IN THE FUTURE) HOLD CC-PAL RESPONSIBLE FOR ANY INJURY OBTAINED ON CC-PAL PROPERTY.

I UNDERSTAND THAT IN CASE OF EMERGENCY, EVERY EFFORT WILL BE MADE TO CONTACT ME. IN THE EVENT THAT I CANNOT BE REACHED, I HEREBY GIVE MY PERMISSION TO CC-PAL TO SECURE PROPER TREATMENT (INCLUDING SURGERY) FOR MY CHILD.

IF AT ANY TIME I AM ASKED TO LEAVE THE PROGRAM OR LEAVE VOLUNTARILY, I UNDERSTAND THAT NO DUES OR REGISTRATION FEES WILL BE RETURNED TO ME. I ALSO UNDERSTAND THAT MEMBERSHIP DUES ARE NOT REFUNDABLE

IN ADDITION, I AUTHORIZE THE USE AND REPRODUCTION TO CC-PAL ANY AND ALL PHOTOGRAPHS WHICH MAY BE TAKEN IN CONNECTION WITH CC-PAL ACTIVITIES FOR ANY PURPOSE WHATSOEVER WITHOUT COMPENSATION. NOT LIMITED TO, BUT MAY INCLUDE, ALL POSTED ON SOCIAL MEDIA AND THE CC-PAL WEBSITE.

PARENT SIGNATURE

DATE

PARENTAL/GUARDIAN CONSENT (PERMISO):

YO DOY PERMISO A MI HIJO/A DE SER MIEMBRO DEL CC-PAL ORGANIZACION. YO ENTIENDO QUE EL CC-PAL TIENE UNA POLITICA ABIERTA, POR CONSIGUIENTE LOS NINOS PUEDEN IR Y IRSE DEL CC-PAL DE SU VOLUNTAD, ENTIENDO QUE MI HIJO ESTÁ PARTICIPANDO EN UN DEPORTE DE CONTACTO Y SÉ QUE VIENE CON RIESGOS FÍSICOS, NO HAGO (Y NO HARÉ EN EL FUTURO) CC-PAL RESPONSABLE DE LAS LESIONES OBTENIDAS EN LA PROPIEDAD CC-PAL.

YO ENTIENDO QUE EN CASO DE EMERGENCIA SE HARA LO POSSIBLE PARA AVISARME. EN CASO QUE NO PUEDAN COMUNICARSE YO AUTORIZO AL CC-PAL PARA QUE A SEGUEN TRATAMIENTO APROPIADO (INCLUYENDO OPERACION) PARA MI HIJO/A.

SI EN ALGUN MOMENTO SE ME PIDE QUE SALGA DEL PROGRAMA O ME VAYA VOLUNTARIAMENTE, ENTIENDO QUE NO SE ME DEVILVERA NINGUAN CUOTA O CUOTA DE INSCRIPCION. TAMBIEN ENTIENDO QUE LAS CUOTAS DE MEMBRESIA NO SON REEMBOLSABLES.

ADEMAS, AUTORIZO EL USO Y REPRODICCION A CC-PAL DE TOAS Y CADA UNA DE LAS FOTOGRAFIAS QUE PUEDAN SER TOMADAS EN RELACION CON LAS ACTIVDADES DE CC-PAL PARA CUALQUIER PROPOSITO SIN COMPENSACION ALGUNA. NO SE LIMITA A, PERO PUEDE INCLUIRTODOS LOS PUBLICADOS EN LAS REDES SOCIALES Y EL SITIO WEB DE CC-PAL.

FIRMA DEL PADRE O GUARDIAN

FECHÉ

TEAM ASSIGNED _____

BASKETBALL: 6U 8U 10U 12U 14U

VOLLEYBALL: 3rd 4th 5th 6th 7th 8th HS

TAEKWONDO