



**Club de fútbol Lexington UNIFUT  
Niños y Niñas del PreK-8 grado  
Forma de registraci3n**

*\$25 por ni1o*

**Enviar correo a:**  
Lexington Unifut  
PO Box 887  
Lexington, NE 68850

**Informaci3n del jugador:**

Apellido: \_\_\_\_\_ Primer Nombre: \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo M F  
Direcci3n: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ C3digo postal: \_\_\_\_\_  
N3mero de tel3fono: \_\_\_\_\_  
Grado escolar actual: \_\_\_\_\_  
Talla de camisa: (Youth/Joven) YS YM YL YXL (Adult/adulto) AS AM AL AXL

**Informaci3n de los padres:**

**Nombre de Madre:** \_\_\_\_\_ **N3mero de Tel3fono:** \_\_\_\_\_  
Direcci3n: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ C3digo postal: \_\_\_\_\_  
Correo Electr3nico: \_\_\_\_\_  
**Nombre de Padre:** \_\_\_\_\_  
Direcci3n: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ C3digo postal: \_\_\_\_\_  
Correo Electr3nico: \_\_\_\_\_ **N3mero de Tel3fono:** \_\_\_\_\_

**Contacto de emergencia:**

Nombre: \_\_\_\_\_ **N3mero de tel3fono:** \_\_\_\_\_

**NORMA al padre o tutor:**

Yo, el padre/tutor del jugador mencionado arriba, reconozco que el f3tbol es un deporte f3sicamente exigente que puede causar lesiones o muerte. Yo, por m3 mismo y el jugador libero e indemnizo a Lexington UNIFUT Soccer Club, entrenadores, directivos, 3rbitros , o cualquiera que prepara cualquier campo de juego de y contra todas las reclamaciones, responsabilidades, da1os o causas de acci3n que surjan en conexi3n con la participaci3n del jugador en las actividades patrocinadas por Lexington UNIFUT Soccer Club. Adem3s, doy a Lexington UNIFUT Soccer Club mi consentimiento para tomar y usar fotograf3as de mis hijos durante las actividades de Lexington UNIFUT Soccer Club.

**Firma de Padre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

Este programa es posible gracias a voluntarios. Si esta interesado en ser voluntario por favor d3jenos saber.

Nombre de voluntario: \_\_\_\_\_ **N3mero de tel3fono:** \_\_\_\_\_