

Registro de Basquete

2018-2019

Nome da Criança: _____

Endereço/Cidade/CEP: _____

Telefone: _____ Idade: _____ Série: _____ Sexo: _____

Email: _____

Nome e Telefone da Mãe/Responsável:

Nome e Telefone do Pai/Responsável:

Nome e Telefone do Contato de Emergência

Solicitações Especiais: Faremos todos os esforços para honrar seu pedido. No entanto, não podemos dar garantias. Lista apenas 1 noite que você não é capaz de fazer prática. Se você tem um Coach preferido ou um amigo com quem seu filho gostaria de jogar, nós também tentaremos tornar isso possível

Para Kindergarten da 2ª série - por favor, circule o nível do seu filho
K-1série or 1 série-2 série

ASSINATURA DO PAIS/RESPONSÁVEL:

Data: _____

Registro de Baloncesto

2018-2019

Nombre del niño: _____

Dirección /Ciudad /Codigo Postal: _____

Teléfono: _____ Edad: _____ Grado: _____ Sexo: _____

Email: _____

Nombre y Teléfono de la Madre/Guardian:

Nombre y Teléfono del Padre/Guardian:

Nombre y Teléfono del Contacto de Emergencia:

Solicitudes Especiales: Haremos todo lo posible para cumplir su pedido. Sin embargo, no podemos hacer ninguna garantía. Enumera solo 1 noche que no puedes practicar. Si tiene un Entrenador preferido o un amigo con el que le gustaría jugar, también intentaremos que esto sea posible.

Para Kindergarten da 2do grado: circule el nivel de su hijo
K-1 grado or 1 grado - 2 grado

FIRMA DEL PADRE/GUARDIANES:

Fecha: _____