

Pacific Basketball League
Summer Camp Registration Form
June 17-20, 2024 at Sunset Rec Center

Name: _____

Grade in School (24-25): _____ Phone Number: _____

Mailing Address: _____

Gender: _____ Email: _____

T-shirt Size: (Youth or Adult available, please specify) _____

Indicate Session: Session 1 1st-4th grades (9-11am) _____

Session 2 5th-8th grades (12-2:30pm) _____

Insurance

I have insurance with _____

Policy # or ID # _____ and/or group # _____

Consent for Medical Care & Treatment

Please notify the undersigned parent or guardian as noted below in case of an accident, serious illness, or other emergency. In the event you are unable to notify me, I hereby authorize medical personnel to secure whatever medical or surgical care is deemed reasonably necessary. Also, the undersigned further agrees to guarantee payment, therefore.

Name of family physician _____ phone _____

Parent or guardian signature _____ date _____

Allergies or special medical conditions _____

Nearest relative or friend in case you cannot be reached:

Name: _____ Phone: _____

Waiver and Release of Liability

In consideration of being allowed to participate in the Pacific Basketball League summer camps, the undersigned acknowledges and fully understands that each participant will be engaging in activities that involve risk of serious injury, including permanent disability and death. Further, there may be other risks not known to us or not reasonably foreseeable at this time. The undersigned agrees to assume all the financial obligations following such injury, disability, or death. The undersigned releases and agrees not to sue Pacific Basketball League, their coaches, and directors from all liability. I/we have read the above waiver and release, understand that I/we give up substantial rights by signing it and sign it voluntarily.

Parent or Guardian Signature _____ Date _____

Make all checks payable to PBL, and mail to PBL, PO BOX 1015, Seaside OR 97138

Liga de Baloncesto del Pacífico
Formulario de inscripción al campamento de verano
17-20 de junio de 2024 en Sunset Rec Center

Nombre: _____
Grado en la escuela (24-25): _____ Número de teléfono: _____
Dirección de envío: _____
Género: _____ Correo electrónico: _____
Tamaño de la camiseta: (jóvenes o adultos disponibles, especifique) _____
Indique Sesión: Sesión 1 1st-4th grado (9-11am) _____ Sesión 2 5th-8th grado (12-2:30pm)

Seguro

Tengo seguro con _____
N.º de póliza o N.º de ID _____ y/o N.º de grupo _____

Consentimiento para atención médica y tratamiento

Notifique al padre o tutor que suscribe como se indica a continuación en caso de accidente, enfermedad grave u otra emergencia. En caso de que no pueda notificarme, por la presente autorizo al personal médico a obtener cualquier atención médica o quirúrgica que se considere razonablemente necesaria. Asimismo, el suscrito se compromete además a garantizar el pago, por lo tanto.

Nombre o médico de familia _____ teléfono _____
Firma del padre o tutor _____ fecha _____
Alergias o condiciones médicas especiales _____
Pariente o amigo más cercano en caso de que no podamos localizarlo:
Nombre: _____ Teléfono: _____

Exención y Liberación de Responsabilidad

En consideración a que se le permita participar en los campamentos de verano de la Liga de Baloncesto del Pacífico, el abajo firmante reconoce y comprende completamente que cada participante participará en actividades que implican riesgo de lesiones graves, incluida la discapacidad permanente y la muerte. Además, puede haber otros riesgos que no conocemos o que no son razonablemente previsibles en este momento. El abajo firmante acepta asumir todas las obligaciones financieras posteriores a dicha lesión, discapacidad o muerte. El abajo firmante libera y acepta no demandar a Pacific Basketball League, sus entrenadores y directores de toda responsabilidad. Yo/nosotros hemos leído la renuncia y liberación anterior, entiendo que yo/nosotros renunciamos a derechos sustanciales al firmarla y firmarla voluntariamente.

Firma del padre o tutor _____ Fecha _____
Haga todos los cheques a nombre de PBL y envíelos por correo a PBL, PO BOX 1015, Seaside OR 97138