



FORMA DE REGISTRO

For Office Use		
Receipt # _____	Total Payment _____	Employee Initial _____

Wood Dale Park District Recreation Complex
111 E. Foster Ave. • Wood Dale, IL • 60191
630.595.9333 • Fax 630.595.9699
www.wdparks.org

Apellido de Familia _____ Residente No Residente

Dirección _____ Ciudad _____ Zip _____

Teléfono de Casa _____ Celular _____

Teléfono de Emergencia _____ Contacto de Emergencia _____

Email _____

<i>For mail-in registration only</i>			
Visa/MasterCard/Discover # _____	Code: _____	Exp. Date _____	Total \$ _____
Card Holder Name (Print) _____	Authorized Signature _____		

Codigo #	Nombre de Programa	Pago	Nombre de Participante	Fecha de Nacimiento

¿Tiene alguna sugerencia de programa? ¡Déjalo aquí! _____



Acomodaciones Especiales

Servicios especiales o acomodaciones serán dispuestos a los participantes "según sea necesario". Por favor háganos saber con anticipación sus necesidades especiales

Por favor lea este formulario detenidamente y tenga en cuenta que al registrarse y participar en este programa/ actividad, usted estará expresamente asumiendo el riesgo y la responsabilidad legal y renunciando y liberando todos los reclamos por lesiones, daños o pérdidas que usted o su hijo menor/tutelado puedan sufrir como resultado de participar en cualquier y todas las actividades relacionadas con un asociado con este programa/ actividad (incluidos los servicios de transporte y operaciones de vehículos cuando se proporcionen).

Reconozco y acepto que existen ciertos riesgos de lesiones físicas asociados con la participación en este programa/actividad, y acepto voluntariamente asumir el riesgo total de cualquier lesión, daño o pérdida, independientemente de la gravedad, que yo o mi hijo/tutelado podamos sufrir como resultado de dicha participación. Comprendo y acepto que todos los ejercicios, incluidas las actividades aeróbicas, el uso de pesas, el número de repeticiones, y el uso de cualquier y toda maquinaria, equipo y aparato diseñado para el ejercicio debe ser bajo mi propio riesgo o el de mi hijo menor/tutelado.

Sin perjuicio de cualquier consulta o instrucción sobre programas de ejercicios que pueda proporcionar el Wood Dale Park District, por la presente se entiende que la selección del programa de ejercicios, métodos y tipos de equipos serán responsabilidad total mía o de mi hijo/tutelado, y que Wood Dale Park District, incluidos sus funcionarios, empleados, agentes y voluntarios (en adelante, colectivamente, el "Distrito") deberá no ser responsable de ningún reclamo, demanda, lesión, daño o pérdida de personas o propiedad que surja de o en conexión con el uso de los servicios e instalaciones contemplados por este acuerdo.

Además, acepto renunciar y renunciar a todos los reclamos que yo o mi hijo/tutelado podamos tener o que pueden acumularse para mí y/o para mi hijo/tutelado como resultado de la participación en este programa/ actividad.

Por la presente libero por completo y libero para siempre al Distrito de cualquier reclamo por lesiones, daños o pérdida que yo o mi hijo/tutelado podamos tener o que pueda acumularse para mí o mi hijo menor/tutelado y que surja de, conectado con, o de alguna manera asociado con este programa/actividad.

He leído y entiendo completamente la información importante anterior, advertencia de riesgo, asunción de riesgo y renuncia y liberación de todas las reclamaciones. Si me inscribo en los programas por fax o en línea a través de Internet, mi facsímil o firma electrónica sustituirá y tendrá el mismo efecto legal que un formulario original firma.

Firma de Adulto/Padre/Guardián de 18 años y mayores

Fecha

Firma de Adulto/Padre/Guardián de 18 años y mayores

Fecha