

Escuelas Públicas de Mesa

Atletismo de las Escuelas Secundarias
Fútbol de bandera mixto – Voleibol para niñas

Cuota \$75

3 de enero - 5 de marzo



Escuela Secundaria Stapley
3250 E Hermosa Vista
Mesa, AZ 85213
(480) 472-2700

Coordinador: Tracy Hart
(480) 472-2750

MESA
PUBLIC SCHOOLS

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Marque uno: Fútbol de bandera (1304-262-354) Voleibol para niñas (1326-262-354)

Dirección: _____ Ciudad _____ Código Postal: _____

Nombre completo del padre/madre/tutor: _____

Teléfono particular: _____ del trabajo de la madre: _____ Celular: _____

Del trabajo del padre: _____ Celular: _____

Contacto de emergencia - Persona que puede responder por usted ante una emergencia con su hijo.

Nombre: _____ Teléfono: _____

Médico: _____ Teléfono: _____

¿Tiene su hijo problemas de salud? Sí No

Si la respuesta es sí, por favor explique: _____

Por la presente, autorizo a mi hijo a participar en los programas de deportes que se enumeran. Yo/nosotros comprendemos todos los riesgos y peligros inherentes a la participación y renunciamos, liberamos, absolvemos, exoneramos de responsabilidad e indemnizamos a las Escuelas Públicas de Mesa y a la escuela de todo reclamo/demanda que surja de una lesión de mi hijo

Firma del padre/madre/tutor: _____

Por la presente, autorizo a que se utilice el nombre de mi hijo o se le saquen fotografías durante un evento atlético en las Escuelas Públicas de Mesa. Dichas fotografías podrán ser usadas por el Distrito de las Escuelas Públicas de Mesa con fines publicitarios incluyendo el folleto de atletismo de Mesa, la página Web, los programas de deportes, informes o noticias que ofrezca el Distrito a entera discreción de la Administración del Distrito de las Escuelas Públicas de Mesa.

Firma del padre/madre/tutor: _____

Cantidad a pagar: _____ Cheque/Giro Postal #: _____ Efectivo _____

Tarjeta de Crédito: Visa _____ Mastercard _____

Nombre del titular de la tarjeta _____

Número de la tarjeta: _____ Fecha de vencimiento _____ Código de 3 dígitos _____

Firma de la tarjeta de crédito: _____ Fecha: _____

****La cuota puede calificar para el crédito impositivo estatal de actividad extracurricular. Consulte con el asesor de impuestos para saber si califica. ****
POLÍTICA DE REEMBOLSO: Se reembolsará la cantidad total si la temporada se cancela (100%). **De lo contrario, no hay reembolsos.**
Ayuda financiero está disponible. Por favor comuníquese con la administración de la escuela para mayor información.