

**MESA PUBLIC SCHOOLS**  
**JUNIOR HIGH ATHLETICS**  
Girls Basketball - Boys Soccer  
Fee: \$75  
March 21 - May 14



**Taylor Junior High School**

705 S 32nd St  
Mesa, AZ 85204  
(480) 472-1500

**Site Coordinator: Sarah Giddings**  
(480) 472-1592

**MESA**  
PUBLIC SCHOOLS

Student Name: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Please check one: Girls Basketball  (1328-258-354) Boys Soccer  (1324-258-354)

Home Address: \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_

Parent(s) Guardian(s) Full Names: \_\_\_\_\_

Home Telephone: \_\_\_\_\_ Mother's Work: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Father's Work: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

**Emergency Contact - Person who can answer on your behalf for your child in case of an emergency.**

Name: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_

Doctor: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_

Does your student have health concerns? Yes  No

If yes, please explain. \_\_\_\_\_

I give permission for my child to participate in the sports program listed. I/we understand all risks and hazards incidental to such participation and do hereby waive, release, absolve, indemnify and hold harmless Mesa Public Schools and the school from any claim arising out of any injury to my child.

Parent Signature: \_\_\_\_\_

I hereby grant permission for my child's name and/or photograph to be taken during a Mesa Public Schools athletic event. These photographs may be used by the Mesa Public School District for publicity purposes including Mesa Athletic brochures, web page, sport game programs, District reports or news releases at the discretion of Mesa Public School District Administration.

Parent Signature: \_\_\_\_\_

Amount Paid: \_\_\_\_\_ Check/M.O. #: \_\_\_\_\_ Cash \_\_\_\_\_

Credit Card: Visa \_\_\_\_\_ Mastercard \_\_\_\_\_

Name Printed on Card \_\_\_\_\_

Card Number: \_\_\_\_\_ Expiration Date \_\_\_\_\_ 3 Digit Code \_\_\_\_\_

Credit Card Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

\*\*The fee may qualify for the extracurricular activity state tax credit. Please consult a tax advisor to see if you qualify.\*\*

**REFUND POLICY:** Total amount will be refunded if season cancels (100%). *No refund otherwise.*

**Financial Assistance is available. Please contact the schools administration for more information.**

# Escuelas Públicas de Mesa

Atletismo de las Escuelas Secundarias  
Baloncesto para Mujeres - Fútbol para Hombres

Cuota: \$75

21 de marzo al 14 de mayo



**Escuela Secundaria Taylor**

705 S 32nd St

Mesa, AZ 85204

(480) 472-1500

**Coordinador: Sarah Giddings**

(480) 472-1592

**MESA**  
PUBLIC SCHOOLS

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Marque uno: Baloncesto para Mujeres  (1328-258-354) Fútbol para Hombres  (1324-258-354)

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.**