

Richmond Kickers 2008 Aplicacion Para La Prueba del Futbol Profesional

Por favor termine las formas de Informacion Personal y Liberacion de Responsabilidad encluidos.

Envie el correo a: Richmond Kickers
Attn: Pro Combine/Espanol,
2001, Maywill Street, Suite-203
Richmond, VA 23230

Incluya por favor el \$99.00 honorario de uso. NINGUNOS CHEQUES PERSONALES ACEPTADOS, solamente cheques certificados o giro postales. (Haga pagadero a "Richmond Kickers").

Jugadores son responsables por todo el recorrido, hoteles, y comidas. Sin embargo, los Richmond Kickers recomenderan un hotel del anfitrión con una tarifa descontada.

Si no seleccionan al aspirante atender a la prueba, el honorario de uso sera consolidado.

INFORMACIÓN PERSONAL:

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

de Telefono Actual: _____ # de Telefono Movil: _____

Correo Electronico*: _____
(* asegurese que sea valida por que la mayoria de la informacion sera enviado por este canal)

Direccion Actual del Correo: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____ Valido Hasta: _____

Direccion Permanente del Correo (si es diferente que arriba): _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____

Posiciones Preferidas (En orden de la dominacion)

1) _____ 2) _____

Estatura: _____ Peso: _____

Lesiones severas durante su carrera? (Lista typo, fecha, y condicion actual)

Cirugias?

Condiciones medicas pertinentes? (asma, diabetes, alergias, etc.)

Qual es su pais de la ciudadania?

Usted Tiene un pasaporte?(marque uno) Si No

Pais de emision: _____ Fecha de Vencimiento: _____

Tiene ciudadania dual con otro pais? (marque uno) Si No

Usted tiene una tarjeta extranjera residente o visa valida? (marque uno) Si No
(Indique por favor su estado de la implantacion)

Usted tiene un agente? (marque uno) Si No

Si no y usted se representa, salte por favor esta seccion.

de Telefono del Agente: _____ # de Fax del Agente: _____

Correo Electronico del Agente: _____

EXPERENCIA DE JUGAR

La Universidad que Usted Atendio: _____ # de anos _____

Coche Principal de la Universidad: _____ # de telefono: _____

Correo Electronico del Coche: _____

Estadisticas de la Univesidad/Honores/Expedientes:

Experiencia Profesional del Futbol:

Hay otro coche, encargado, o persona que usted quisiera incluir como referencia?

Nombre: _____ # de Telefono: _____

Correo Electronico: _____

**ASUNCIÓN Y RECONOCIMIENTO DE RIESGOS
Y
LANZAMIENTO DEL ACUERDO DE LA RESPONSABILIDAD**

En la consideración de ser permitido a participar en cualquier manera para **United Soccer (fútbol) Leagues, United Systems of Independent Soccer Leagues y el equipo profesional (Richmond Kickers)**, sus acontecimientos y actividades relacionados, el infrascrito, reconoce, aprecia, y conviene eso:

- 1) El riesgo de lesión de las actividades implicadas en este programa es significativo, incluyendo el potencial para la parálisis permanente y la muerte, y mientras que reglas particulares, equipo, y la disciplina personal puede reducir el riesgo, el riesgo de lesión seria existe; y,
- 2) ASUMO CON CONOCIMIENTO Y LIBREMENTE TODOS TALES RIESGOS, ambos sabido y desconocido, AUNQUE PRESENTÁNDOSE DE LA NEGLIGENCIA DEL EQUIPO o de otros, y asumo la responsabilidad completa de mi participación; y,
- 3) Acuerdo dispuesto conformarme con los términos y condiciones indicados y acostumbrados para la participación. Si, sin embargo, observo cualquier peligro significativo inusual durante mi presencia o participación, Lo traeré a la atención del funcionario más cercano inmediatamente ; y,
- 4) Yo, para yo mismo y a nombre de mis herederos, asigna, los representantes personales y siguiente de parentescos, LANCO POR ESTE MEDIO, INDEMNIZO, Y SOSTENGO INOFENSIVO a **United Soccer Leagues, United Systems of Independent Soccer Leagues, y el equipo profesional (Richmond Kickers)** sus oficiales, funcionarios, agentes y/o empleados, otros participantes que patrocinan las agencias , patrocinadores, publicistas, y, si fuera aplicable, los dueños y los arrendadores de premisas conducían su acontecimiento (“lanzamientos”), CON RESPECTO A CUALESQUIERA Y TODA LA LESION, INHABILIDAD, MUERTE, pérdida o daños de la persona o de la característica, SI SE PRESENTA DE LA NEGLIGENCIA DE LOS YA MENCIONADOS O DE OTRA MANERA, al grado más completo permitió por ley.

HE LEÍDO ESTE LANZAMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD Y ASUNCIONES DEL ACUERDO DEL RIESGO, ENTIENDO COMPLETAMENTE SUS TÉRMINOS, ENTIENDO QUE HE DADO ENCIMA DE LAS DERECHAS SUBSTANCIALES FIRMÁNDOLO, Y LO FIRMO LIBREMENTE Y VOLUNTARIAMENTE SIN CUALQUIER ESTÍMULO.

FIRMA DEL PARTICIPANTE: _____

NOMBRE DEL PARTICIPANTE (IMPRESO): _____

EDAD DEL PARTICIPANTE: _____ FECHA FIRMADO: _____

CORREO ELECTRONICO DEL PARTICIPANTE: _____

TELÉFONO # DEL PARTICIPANTE: _____