

NIU Women's Basketball Youth Camp

NIU campamento juvenil de baloncesto femenino es para niñas y niños que ingresan del primer al octavo grado en el otoño de 2018 que quieren aprendan los fundamentos del baloncesto.

Campamento Juvenil tendrá lugar partir de Junio veinticinco hasta Junio veintiocho. Todos los campistas recibirán instrucción del Northern Illinois University. Personal de entrenamiento de baloncesto femenino, una gira y una camiseta. El campamento se desarrollara todos los días de nueve a.m. a cuatro p.m. en el convocation center con registro comenzando a las nueve de la mañana del día veinticinco. Utilice la entrada cinco para todas las bajadas y recogidas. Habrá una hora para almorzar todos los días del campamento. Por favor haga que los campistas traigan su propio almuerzo. (Habrá refrigeradores disponibles para usar)

Entrenadores atlético estarán en el personal en todos los campos. A ningún campista se le permitirá participar sin todos los formularios médicos completados. El formulario se puede encontrar en la parte posterior de esta hoja de uo de signos noble, "NIU de campamento deportivo" estos formularios se pueden escanear y enviar por correo electrónico a Adam Tandez o entregado el día del registro.

COSTO ANTES JUNIO 4, 2018: \$150.00

COSTO DESPUES JUNIO 4, 2018: \$175.00

Para registrarse con tarjeta de crédito, visite <https://camps.jumpforward.com/niuwbccamps> (NOTA: hay una tarifa de transacción del 6% en línea). Para registrarse en efectivo o cheque, por favor complemente la información a continuación, así como la exención en el reverso de esta hoja y envíela por correo a Coach Adam Tandez con pago.

Si tienes alguna preguntas, contáctese entrenador Adam Tandez por electrónico (atandez@niu.edu) o teléfono (847-420-8521). ¡Gracias!

Nobre De Los Campistas: _____ Los campistas apellido: _____

Dirección De Casa Del Campista Line 1: _____

Dirección De Casa Del Campista Line 2: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____ Camper Fecha De Nacimeinto: ____ / ____ / ____

Teléfono: _____ Correo Electrónico : _____

Campista De La Escuela Estará atending en el otoño de 2018: _____

Talla de Camiseta (Por favor indique si se desea un tamaño juvenil): _____

Tiene NIU permiso para publicar la imagín de (su niños) Este evento (un circulo): SI NO

Nobre Del Contacto De emergencia: _____ Relación: _____

Teléfono De Contacto De Emergencia: _____

Correo Electrónico de contacto de emergencia: _____

POR FAVOR LLENE COMPLEMENTE ESTA PAGINA Y EL REVERSO DE ESTA PAGINA

Después de completar ambos lados de este documento, envíelo junto con el pago a:

Adam Tandez
ATTN: Women's Basketball
1525 West Lincoln Highway
DeKalb, IL 60115

FORMULARIO DE AUTORIZACION DE LOS PADRES/LIBERACION DE INFORMACION
NORTHERN ILLINOIS UNIVERSITY CAMPAMENTO DEPORTIVO-ESTA FORMA ES REQUERIDA PARA PARTICIPAR EN EL CAMPAMENTO

Campo Específico Deportivo & Fecha _____

Consentimiento para el tratamiento/ limitación y responsabilidad de exención

En consideración parcial de la aceptación de su hijo en los campamentos de NIU campamento deportivo, yo/como padres de

Nombre De los Campistas: _____

Acuerdan limitar la responsabilidad del Northern Illinois University campamentos deportivos, Northern Illinois University es empleados, agentes, funcionarios, personal y médicos, a la cobertura de póliza de segura medico que cubre a los participantes en el Northern Illinois campamentos deportivos. Yo/nosotros además, acepta renunciar a toda responsabilidad, excepto por la perdida causada por una gran negligencia del Northern Illinois university campamentos deportivos. El consejo de administración del Northern Illinois University. Sus empleados, agentes, oficiales, personal y médicos, por cualquier accidente, lesión (incluida la muerte), enfermedad u otro contra tiempo que pueda ocurrirle al campista arriba mencionado mientras viaja hacia o desde, o durante su asistencia a Northern Illinois University campamentos deportivos, que no está cubierto por dicha póliza de seguro medico. Además, ortigo permiso por este medio al personal y a los médicos de Northern Illinois University, y un consultor medico o quirúrgico que se considere aconsejable, y cualquier tratamiento medico y quirúrgico que consideren necesario. Yo/nosotros entendamos que se harán todos los esfuerzos posibles para informarnos/en caso de tal tratamiento. Estés historial de salud es lo mejor que yo/nosotros conocimiento y mi/nuestro hijo/hija tiene mi/nuestro permiso para participar en las actividades del campamento con la excepción de aquellos que se mencionan bajo restricciones físicas. Yo Autorizo Kishwaukee hospital comunitario y los médicos brindan atención inmediata para divulgar información medica sobre el participante mencionado anteriormente a las partes interesadas, incluidos los padres y el medico de familia.

Antecedentes De Salud Los Campistas-Requeridos Toda la información debe completarse para participar en el campamento. Para ser completado por el padre o tutor legal del campista

Marque Sí/ NO o Ingrese Información

Sí/NO Asma Sí/NO Enfermedad del corazón Sí/NO Diabetes Sí/NO Lesión en la cabeza/ conmociones cerebrales

Alergias a las drogas/NINGUNA _____ Alergias a la comida/NINGUNA _____

Medicamentos actuales/ NINGUNA _____ Condiciones de la piel/NINGUNA _____

Otras condiciones médicas o físicas/NINGUNA _____

Se debe adjuntar un autorización médica si el campista se está recuperando de una cirugía reciente, enfermedad, lesión, condición, de la piel o si participará con un yeso o férula. NOTA: El campamento incluye actividad física. Se alienta a los participantes a estar adecuadamente condicionados

Información Del Seguro- Los campistas serán responsables de todos los pagos médicos

Sí, el campista está asegurado
NO, el campista esta asegurado

Doy de que toda la información mencionada anteriormente, de todas las secciones, es conforme y correcta a mi leal saber y entender

Nombre del Padre o Tutor legal (Impreso) _____

_____ Firma

Teléfono De Día: _____ Teléfono Móvil: _____ Teléfono De Emergencia _____

ENTREGAR DE ESTA FORMA EN EL REGISTRO PARA EL CAMPAMENTO