

ANNANDALE BOYS' & GIRLS' CLUB REGISTRO

4216 Annandale Rd. Annandale, VA 22003 703941ABGC (2242) FAX 7039414412

Coordinadores de Baloncesto: Gary Wright: gdw@garydwright.com (Niños) Juan Colon: jcackids@aol.com (Niñas)

Notario: Lezone Kenney: lezone74@yahoo.com

Horas de oficina: Lunes a Viernes 3 – 7 PM, Sabados 9 – 12 del medio día

CORREO ELECTRONICO: abgc@abgc.org

REGISTRESE EN LINEA Y AHORRE \$5 @ WWW.ABGC.ORG MARQUE EL CASILLERO APROPIADO

Baloncesto \$150

Primera Vez \$75

K-12th grado

Lucha \$150

Siglos 5 - 14

Boxeo

Siglos 7 – Adulto

571-436-5983 Leo Rossiter

La tarifa de baloncesto incluye clínicas para niños de 8 a 13 años. La tarifa de inscripción es \$75 y es solamente para participantes por “Primera Vez” jugadores de baloncesto con el Annandale Boys’ & Girls’ Club. La temporada de baloncesto es de diciembre 2022 a marzo de 2023. El programa de lucha comenzará en noviembre y se extenderá hasta febrero. Las inscripciones finalizarán el primero de diciembre de 2022. Los equipos se forman con un concepto de vecindario que varía según el nivel de grado. *Estos materiales no son patrocinados ni respaldados por la Junta Escolar del Condado de Fairfax, el Superintendente o esta escuela.*

ENTRENADOR SOLICITADO _____

SOLICITUDES ESPECIALES _____

ENVÍE POR CORREO O TRAIGA SU FORMA Y PAGO A: ABGC · 4216 Annandale Rd. · Annandale, VA 22003

Nombre del Jugador (Imprime) _____ Initial del Segundo Nombre _____ Apellido _____

Niño _____ Niña _____ Cumpleaños _____ Escuela _____

Dirección de la Casa _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Grado in Sept.2022 _____ Correo Electronico: _____

Teléfono (Casa) _____ (Movil) _____

NECESITAMOS VOLUNTARIOS. POR FAVOR PARTICIPA EN UNO DE LOS SIGUIENTES:

SIN CARGOS:

Entrenador

Comisionado de la Liga

Reembolso de \$ 10.00

Asistente del Entrenador

No Hay Reembolso:

Será un espectador

Por la presente doy permiso para que mi hijo juegue _____ (deporte). Tengo un seguro que cubre todos los riesgos de lesiones o facturas médicas en las que puedo incurrir y acepto toda responsabilidad por la seguridad de mi hijo en las prácticas y los juegos.

TAMBIÉN ENTIENDO QUE NO HAY REEMBOLSOS. Si no puedo ser asignado al equipo de mi elección, aceptaré la asignación de ABGC.

SI NO ES UN RESIDENTE DEL CONDADO DE FAIRFAX, HAY UNA CUOTA DE \$ 30. Cantidad Pagada \$ _____

SI ERES UN JUGADOR DE BECAS, HAY UNA CUOTA NO REEMBOLSABLE DE \$ 55. Cantidad Pagada \$ _____

Firma de los padres _____ Cantidad Pagada \$ _____

Cheque Efectivo Tarjeta de crédito

Imprimir Nombre Completo de Uno de Los Padres _____ Fecha _____