

**West Liberty Youth Sports
Girls Volleyball
Grades 5 and 6**

If your child would like to participate in the girls' volleyball program sponsored by West Liberty Youth Sports, please sign this form and bring it with you to registration. This program is available to West Liberty School District residents in grades 5-6. The program is designed to provide an exposure to the sport of volleyball and to show young children the excitement that is generated in athletics.

A fee of \$25 will be charged to defray expenses of the program. This fee must accompany the registration slip. No registrations will be accepted after August 5th, 2023.

If you are unable to attend please mail the form to:

**City of West Liberty Recreation
409 North Calhoun St.
West Liberty, Ia. 52776-0124**

Games will be held on Sunday afternoons beginning on September 17. Practice begins September 5 and will be every Monday and Thursday until October 14. Practice sessions 5:00-8:30 in the Middle School Gym. Coaches will set practice time within time frame

Other important dates:

TBD- Girls announced at the HS volleyball game

TBD- Home games, parents will be needed for working concessions and clean up

Student's Name _____ Grade _____ Birth date _____

Parent's Name _____ Phone _____

Email address _____

Address _____

Please checkmark to coach _____

T-shirt size: CS (6-8) CM(10-12) CL(14-16) AS AM AL AXL (please circle one)

CONSENT AND WAIVER

We do hereby consent to our son's/daughter's participation in the activities program, sponsored by the City of West Liberty. This is also to consent to his/her participation in all activities & road trips in connection with program. In consideration of the services rendered and the expense of such activities paid by the City, we hereby state that we waive any and all claims and demands that we or our son/daughter ever had, now have, or may hereafter have against City or any individual thereof arising out of said participation in activities associated with this program, transportation, etc directly or indirectly therewith.

We also agree to waive the City and the individual members thereof harmless of all claims and demands of spectators and all other persons which may arise out of any damages caused by our son's/daughter's participation in any such activities. We further consent and agree in the event of injury to our son/daughter while participating in such activities any person supervising said activities on the behalf of the City, may immediately arrange for the care of said son/daughter by a doctor or hospital, at our expense, if in the judgment of said person, care is urgent. In such event, the doctor or hospital may be selected by said person if in his/her judgment immediate care is needed.

IN WITNESS WHERE, I DO HEREBY GIVE MY CONSENT, ON THIS

Date, _____

Signature of Parent or Guardian

West Liberty Youth Sports

Voleibol de Niñas Grados 5 y 6

Si a su hija le gustaría participar en el programa de voleibol para niñas patrocinado por West Liberty Youth Sports, por favor llene y firme este formulario y tráigalo con usted al registro. Este programa es disponible para los residentes del distrito escolar de West Liberty en los grados 5-6. El programa está diseñado para proporcionar una exposición para el deporte del voleibol y para mostrar a los niños la emoción que se genera en el atletismo.

Se cobrará una tarifa de \$ 25 para sufragar los gastos del programa. Esta tasa debe acompañar a la hoja de inscripción. No se aceptarán inscripciones después del 5 de agosto de 2022.

Si no puede asistir, envíe el formulario por correo electrónico a:

**Recreación de la ciudad de West Liberty
409 North Calhoun St.
West Liberty, Ia. 52776-0124**

Los juegos se llevarán a cabo en las tardes de Sunday a partir del 16 de septiembre. La práctica comienza el 5 de septiembre y será todos los lunes y jueves hasta el 15 de octubre. Sesiones de práctica 5:30-8:30 en el gimnasio de la escuela secundaria. Los entrenadores establecerán el tiempo de práctica dentro del marco de tiempo

Nombre _____ Grado _____ Fecha de nacimiento _____

Nombre de los padres _____ teléfono _____

Correo Electrónico _____

Dirección _____

Por favor marque si esta interesado en ser el entrenador _____

Talla de la camiseta; Niños: CS (6-8) CM (10-12) CL (14-16) Adultos: AS AM AL AXL (favor de circular una)

CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES

El/ la Participante y/o el Padre/la Madre o el Guardián, si el/la participante es un menor de edad, por cada de ellos, y sus respectivos ejecutores y administradores, aquí no indemnizan y mantienen libres de cargos, completamente y para siempre eximen y exoneran, al departamento de Parques Y Recreación de West Liberty y todos sus oficiales, directores, empleados y voluntarios, actuando oficialmente o de otra manera, de y contra cualquiera todas las contenciones, demandas, acciones, causas de acciones, responsabilidad, costos, daños o lesiones, ya sean conocidos o no, previsibles o no, sospechadas o no, las cuales suceden en cualquier manera de la participación del/de la Participante y/o del Padre/de la Madre o del Guardián, aquí aceptan todas las responsabilidades por los riesgos, condiciones y problemas que puedan ocurrir ya sean o no sean ahora conocidos.

POR MEDIO DE LA PRESENTE DOY MI PERMISO EN ESTA

FECHA _____

Firma de Padre, Madre, o Tutor legal