

4 LEVELS OF PLAY
SIGN UP
NOW!

UPWARD.ORG

BASKETBALL & CHEERLEADING LEAGUE

UPWARD
SPORTS

SIGN UP NOW!

CHARACTER DEVELOPMENT | SKILLS & DRILLS TRAINING | HEALTHY COMPETITION

PLAY WITH PURPOSE

Athlete-First
APPROACH

Family Friendly
ENVIRONMENT

Focus on
FUN

Teaching Life
PRINCIPLES

Exceptional
COACHING

We believe youth sports should be fun as well as challenging! Your child's experience will not only grow them in their athletic abilities but also engage them in learning life principles that will apply both on and off the court.

4 LEVELS OF DISCOVERY | Each level is tailored to meet athletes where they are on their athletic journey:

LEVELS OF SKILL

LVL1: Introduces the game and basic skills

LVL2: Develops basic skills while learning game rules

LVL3: Refines skills & teaches team concepts while preparing for the next level of competition

LVL4: Implements middle school rules while competing at a high level



LEARN MORE!

Flip over for more info about when and where your local league is being held!



¿CÓMO ME REGISTRO?

REGÍSTRESE EN LÍNEA, ENVÍE POR CORREO O ENTREGUE LA INFORMACIÓN A:

First Baptist Church
317 Parkway
Sevierville, TN 37862-3446

Regístrese en línea en <https://registration.upward.org/UPW69563>
 ¡Regístrese en línea para un proceso rápido! Usted también puede dejar su formulario de registro y pago en la oficina de la iglesia de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 4:30 p.m. o en cualquiera de las noches de registro listadas en este formulario.

INFORMACIÓN DE REGISTRO:

El costo de inscripción temprana por niño para **baloncesto o porristas** es **\$55**, hasta el **24 de octubre**; después del **24 de octubre**, el costo es **\$65**.
 Los shorts de baloncesto son **opcionales** a un costo de **\$15**.
 Los jerseys (mock turtleneck) para porristas son **opcionales** a un costo de **\$15**.

EVALUACIONES Y ORIENTACIONES:

Todos **deben** asistir a una evaluación de baloncesto u orientación de porristas. Se llevarán a cabo en el **Centro de Vida Familiar** de la siguiente manera:

Jueves, 17 de octubre entre 5:00 p.m. y 7:00 p.m.
Martes, 22 de octubre entre 5:00 p.m. y 7:00 p.m.
Jueves, 24 de octubre entre 5:00 p.m. y 7:00 p.m.

CALENDARIO DEL PROGRAMA:

Primera práctica: **lunes, 2 de diciembre de 2019**
 Primer partido: **sábado, 11 de enero de 2020**
 Entrega de premios: **Se anunciará más tarde**

MÁS INFORMACIÓN:

Contacte a la oficina de la iglesia
865-453-9001



19/20

FORMULARIO DE REGISTRO DE BALONCESTO Y PORRISTAS DE UPWARD

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PARTICIPANTE: REGISTRO DE MI HIJO PARA: BALONCESTO PORRISTA

Apellido Nombre Inicial

Sexo Grado (Año académico) Fecha de nacimiento / /
mes día año

Dirección

Ciudad Estado Código Postal

Teléfono residencial (.....) Teléfono celular –padres(.....)

Iglesia (si usted asiste regularmente a la iglesia, ¿a cuál?)

Notas de información del jugador (si hay)

Si aplica, marque UNA noche que su hijo NO puede practicar LU MA JU VI

¿Estaría dispuesto a entrenar al equipo de su hijo?

Sí No

Por sí, por favor escriba su nombre en letra de imprenta:

Vínculo de viajes compartidos (solo misma edad/ grado y sexo)

(el otro jugador debe también listar a su hijo como su vínculo de viaje compartido)

¿Por cuántos años jugó su hijo baloncesto organizado?

INFORMACIÓN DE PADRES/TUTORES:

Padre/Tutor Teléfono (.....)

Me gustaría asistir a esta liga siendo: Entrenador Árbitro Padre de equipo

Madre/tutor Teléfono (.....)

Me gustaría asistir a esta liga siendo: Entrenador Árbitro Padre de equipo

Contacto de emergencia Teléfono durante el día (.....) Teléfono durante la noche (.....)

TAMAÑOS: (COMPLETADO AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN)

Basketball Jersey/Cheer Top Size (circle one):								
YXS	YS	YM	YL	YXL/AS	AM	AL	AXL	A2X
Basketball Shorts Size (optional circle one):								
YXS	YS	YM	YL	YXL/AS	AM	AL	AXL	A2X
Cheer Skort Size (circle one):								
YXS	YS	YM	YL	YXL/AS	AM	AL	AXL	A2X
Cheer Mock Turtleneck Size (optional circle one):								
YS	YM	YL	YXL/AS	AM	AL	AXL	A2X	

EVALUACIONES:

(SOLO PARA USO DE ENTRENADORES)

Lane Shooting	
Right-Side Shot	
Left-Side Shot	
Defensive Slide	
Right Hand Dribble	
Left Hand Dribble	
.....	Height – in inches

PAYMENT: Participant Fee: \$ + Shorts/Mock Turtlenecks: \$ = Total: \$

OFFICE USE ONLY

DATE	PAYMENT TYPE	AMNT PAID	NOTE

Para una versión impresa de letra más grande de estos términos y condiciones, por favor visite www.upward.org/largerfont

LEA DETENIDAMENTE Y FIRME EL FORMULARIO PARA DAR SU CONSENTIMIENTO. NOTA: ESTE FORMULARIO INCLUYE EL DESCARGO DE RESPONSABILIDAD.

Por favor, revise y llene las siguientes secciones, y firme en el espacio correspondiente para indicar su conformidad con todas las declaraciones de dichas secciones.

AUTORIZACIÓN Y DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

Yo, en mi calidad de padre o tutor del menor aquí mencionado, autorizo la participación de mi hijo(a) en el programa deportivo (en lo sucesivo, el "Programa") de Upward Unlimited (aquí referido como UU) de la Iglesia arriba mencionada. Mi hijo(a) participará en el deporte de UU que se indica en este folleto. Entiendo que este es un Programa sin fines de lucro de ministerio deportivo cristiano para jóvenes y que la participación de mi hijo(a) es voluntaria y sin relevancia para cumplir con requisitos de algún otro programa, escuela o agencia gubernamental. Entiendo que el Programa es llevado a cabo por la Iglesia con la ayuda de su personal y voluntarios, incluidos los padres de otros menores participantes. También entiendo que la Iglesia es exclusivamente responsable de todos los aspectos del Programa, incluida la selección de las personas que dirigirán el Programa, y que UU no es responsable del Programa o de seleccionar y supervisar a las personas a cargo del Programa. Así mismo entiendo y estoy de acuerdo en que la participación de mi hijo(a) en las actividades deportivas o de otra índole del Programa implican necesariamente el riesgo de sufrir lesiones e incluso la muerte por diversas causas, incluidos con carácter enunciativo pero no limitativo, accidentes, caídas, actividades físicas extenuantes y prolongadas, deshidratación, enfermedad, choque o disputas con otros participantes, lesiones relacionadas con el clima, defectos de canchas de juego y de equipo, así como la negligencia de entrenadores y árbitros. En nombre de mi hijo(a), el mío y el de mi familia, asumo tales riesgos. Tomando en consideración el privilegio de la participación de mi hijo(a) en el Programa, y en nombre de mi hijo(a) y el mío, en carácter de padre o tutor, por el presente descargo y eximo de responsabilidad, bajo el acuerdo de no entablar acción judicial, a la Iglesia y a UU, así como a todos los directores, funcionarios, autoridades, fiduciarios, diáconos, empleados, voluntarios, compañías aseguradoras, agentes y representantes de la Iglesia y UU, así como a todas las demás personas ligadas al programa (incluidos sin limitación cualquier otra iglesia participante, patrocinador, padres, proveedor, entrenador y demás oficiales, choferes y organizaciones encargados de realizar los juegos y los eventos) de todos los reclamos de mi hijo(a), míos o de otros miembros de la familia, por lesiones personales, daño a la propiedad, gastos médicos y pérdidas económicas derivadas directa o indirectamente de la participación de mi hijo(a) en el Programa, y del suministro de primeros auxilios, cuidados o tratamientos médicos para mi hijo(a) en caso de que sufra una lesión o contraiga una enfermedad durante su participación en las actividades del programa, a excepción de reclamos que no pudiesen ser eximidos bajo la ley en vigor. El presente descargo de responsabilidad será ampliamente interpretado en la medida en que lo permita la ley para incluir todos los reclamos y derechos del menor, que yo, como padre o tutor, y otros miembros de la familia podamos tener. Soy legalmente responsable como padre o tutor de mi hijo. Si alguna disposición de este Descargo de responsabilidades sea considerada sin validez, las disposiciones restantes tendrán vigor y efecto. A este Descargo de responsabilidad nos obligamos yo, mi familia, herederos, parientes cercanos, representantes legales, beneficiarios, sucesores y cesionarios. Doy mi autorización a la Iglesia y a UU para usar, reproducir, distribuir, mostrar y licenciar a otros el uso, la reproducción, distribución y la muestra de la imagen de mi hijo y su fotografía así como también cualquier video, reproducción o grabación digital o de audio, en conexión con comunicaciones internas y externas de la Iglesia o UU con el único propósito de avanzar los programas de UU. Reconozco y doy mi consentimiento que el registro permitirá a Upward a obtener acceso a información personal sobre mi persona y mi hijo(a) participante. Estoy de acuerdo que Upward podría usar dicha información personal en una manera consistente con las Condiciones de Uso y Privacidad de UU según se modifique de vez en cuando. Además, entiendo que la versión actual de Condiciones de Uso y Privacidad de UU puede hallarse en www.upward.org. Además reconozco y consiento que el uso de dicha información personal podría involucrar comunicación de UU directamente a la dirección de domicilio y de correo electrónico del padre/tutor.

PARTICIPACIÓN Y SEGURIDAD

Entiendo que la participación en el Programa podría implicar actividades físicas extenuantes y prolongadas. Estoy de acuerdo en que mi hijo está sano y capacitado para participar en las actividades del Programa. Entiendo que la Iglesia o sus representantes podrán solicitar información relacionada con mi hijo(a) y/o solicitar que mi hijo(a) se someta a un examen físico. Si la Iglesia determina que alguna afección física, mental u otra condición de mi hijo(a) puede afectar su capacidad para participar de manera segura y apropiada en las actividades del Programa (o que podría afectar la capacidad de que otros niños participen de manera segura), la Iglesia podría no autorizar la participación de mi hijo(a). Entiendo y estoy de acuerdo en que, aún cuando el deseo de la Iglesia es que todos los niños puedan participar, dichas decisiones habrán de tomarse para proteger los intereses de mi hijo(a) y de otros participantes.

CONSENTIMIENTO PARA TRATAMIENTOS MÉDICOS

En caso de que mi hijo(a) sufra una lesión o contraiga una enfermedad durante el desarrollo de actividades del Programa, y si yo, el padre o tutor del menor aquí mencionado, no estoy presente para tomar decisiones de carácter médico, autorizo a la Iglesia, su personal, los voluntarios, incluidos los padres que participan como voluntarios, entrenadores, ayudantes del entrenador, y árbitros, supervisores y choferes, a tomar medidas pertinentes u otorgar el consentimiento en mi nombre para intervenciones médicas de emergencia y cuidados y tratamientos dentales, incluidas pruebas, exámenes radiológicos y cirugía, y la atención y tratamiento hospitalarios, así como el consentimiento para la administración de medicamentos para el dolor u otras afecciones que sean prescritos por el personal médico que atiende a mi hijo(a). Yo soy responsable de pagar cualquier costo o gasto médico de mi hijo(a) que no tenga cobertura de mi seguro o el seguro que aplica a mi hijo(a) (si así fuera el caso). Mediante mi firma acepto que toda la información contenida en este formulario es fidedigna y precisa, y que estoy de acuerdo con todas las declaraciones asentadas en el formulario, de manera enunciativa y sin limitarse a la Autorización y Descargo de responsabilidad, las Condiciones de salud y el Consentimiento para tratamientos médicos. Cada padre o tutor responsable debe firmar. Mi firma también indica que los guardianes legales son conscientes y consensuales con la participación del niño o niña mencionado anteriormente.

Firma:

Nombre en letra de molde: Fecha:

