



SANDY SPRINGS

RECREATION AND PARKS DEPARTAMENTO DEL PARQUE RECREACIONAL INSCRIPCION PARA PROGRAMAS/ACTIVIDADES

Las Inscripciones son procesadas en el orden en que se reciben.
Hay un mínimo y un máximo número de participantes para cada actividad.

Los Pagos deben hacerse al momento de la inscripción.

Las Cancelaciones pueden producirse si no hay suficientes participantes.

De haber una cancelación, todos los participantes serán notificados y reembolsado el monto total de la Inscripción

Los Reembolsos sin penalización se harán únicamente a los participantes en los programas que sean cancelados o cambiados por el Departamento del Parque Recreacional que prohíban la participación del cliente.
Otros reembolsos con llevan una penalización de un mínimo de \$10 del costo del programa por gastos administrativos.

Cheques/Money Orders tienen que ser escritos a nombre:
City of Sandy Springs.

Maneras de como Inscribirse por Internet

1. Visite a: registration.sandyspringsga.gov y crea una cuenta dándole un click "Registración" y complete "Creando una Cuenta Nueva". **Primero añada la información del padre/representante, luego añada la el niño. Complete la aplicación en línea y dele un click al botón "Creando un Perfil".
2. Dele un click al botón "Ver Actividades" en la página de Inscripción
3. Seleccione la actividad que usted desea inscribir .Dele un Click al nombre de la actividad principal y le mostrara una descripción detallada de la actividad, incluyendo precios y disponibilidad.
4. Haga un click en "Añadir a mi Carrito" en el botón si usted desea inscribirse en la actividad. Si la actividad está llena, usted tendrá la opción de colocar su nombre en una lista de espera.
5. Confirme su nombre, actividad, fecha, hora y el precio que pagara por esta actividad.
6. Dele un click "Continuar" y proceda con su pago. Su recibo se le enviara por un correo electrónico.

FORMULARIO DE INSCRIPCION

| | | | | |
|--|---------------------|-------------------|--------------------------------|---------|
| Nombre del Participante: | | Sex: ___ F ___ M | FDN: | Edad: |
| Escuela (si es menos de edad) | | | Grado: | |
| Padres/Representante: | | FDN: | () RESIDENTE () NO-RESIDENTE | |
| Dirección: | | Ciudad: | Estado: | Código: |
| Teléfono(Casa): | Teléfono(trabajo): | # Celular: | | |
| Email(estricamente a negocios de Sandy Springs): | | | ¿Cómo escucho de nosotros? | |
| Nombre del contacto de Emergencia: | | Relación: | Tel. No.: | |
| Limitaciones físicas o de otra naturaleza: | | | | |
| Nombre del Programa | Día del Programa | Hora del Programa | Costo \$ | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Si, deseo participar en el programa de seguros que ustedes ofrecen "The Standard Life and Casualty" de la Ciudad de Sandy Springs del departamento de Recreación y Parques a \$10 (ver Política y Formulario).

Renuncio de Seguro – No deseo participar en el programa de seguros que ustedes ofrecen "The Standard Life and Casualty" de la Ciudad de Sandy Springs del departamento de Recreación y Parques.

Total Adeudado: _____

RENUNCIA DE RESPONSABILIDAD O RIESGO

Entiendo que todos los programas/actividades deportivos y recreativos implican algún riesgo de accidente o lesión. Acepto indemnizar a la Ciudad de Sandy Springs y a Jacobs Engineering y sus afiliados y de relevar a la Ciudad de Sandy Springs y Jacobs Engineering y sus afiliados de cualquier responsabilidad, reclamo, demanda y sentencia que surja en cualquier momento en que yo y/o mi hijo menor de edad participemos en cualquier programa/actividad. Por lo tanto, mi decisión de participar en cualquier programa/actividad o de utilizar cualquier facilidad, y el uso de su equipo, **es de mi propio riesgo**. Entiendo que la Ciudad de Sandy Springs, o Jacobs Engineering no ofrecen seguro para los participantes, ni asumen responsabilidad por accidentes o lesiones. Sin embargo, la Ciudad de Sandy Springs puede requerir la compra de un seguro adicional por participante para determinados programas/actividades recreativos.

Autorizo al personal de la Ciudad de Sandy Springs relacionado con sus programas deportivos para actuar en mi nombre, y autorizar el tratamiento médico que sea necesario en beneficio mío y/o de mi hijo menor de edad, por cualquier lesión de menor importancia que pueda ocurrir durante nuestra participación en cualquiera de los programas del Departamento de Recreación y Parques de la Ciudad de Sandy Springs o cualquier actividad/evento relacionado con el mismo. **Reconozco que este tratamiento será de mi total responsabilidad**. En el caso de una lesión grave, que puede requerir tratamiento de emergencia, autorizo a ese personal ha asegurar que yo y/o mi hijo menor de edad seamos transportados y atendidos en el centro médico más cercano. **También reconozco que cualquier gasto relacionado con este transporte y/o tratamiento será de mi total responsabilidad**.

Autorizo al Departamento de Recreación y Parques de la Ciudad de Sandy Springs a utilizar para cualquier propósito oficial las fotografías, videos, grabaciones o cualquier otro registro de los programas/actividades en que aparezcamos yo y/o mi hijo menor de edad.

Nota: He leído, comprendido y aceptado las políticas y reglamentos de la Ciudad de Sandy Springs indicados en los párrafos anteriores

Firma del Participante (mayor de 18 años) o Padres/Representantes: _____ Date: _____