



CALIFORNIA STATE SOCCER LEAGUE

TORNEO CLAUSURA 2020

CERTIFICACION CUERPO TECNICO Y ADMINISTRADORES



TORNEO CLAUSURA

El cuerpo técnico y administradores, que participan en el programa del Torneo de Clausura se define como: Técnicos, Asistentes, Utileros, Administradores que fungen como entrenadores de un grupo de atletas que practican y juegan al futbol o cualquier otra persona que tenga algún carácter oficial en el Torneo de Clausura de un equipo o de un club registrado bajo el programa de este circuito de futbol juvenil.

NOMBRE

APELLIDO MATERNO

APELLIDO PATERNO

CALLE Y NUMERO DE CASA

APT#

CIUDAD

ESTADO

CODIGO POSTAL

TEL DE CASA

TEL DE TRABAJO

TEL MOVIL () -

CORREO ELECTRONICO: @

MASCULINO FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AAAA)

EDAD DEL EQUIPO QUE DIRIJE O ENTRENA

HRS DE ENTRENO NUMERO DE DIAS

ROLL EN EL EQUIPO O CLUB

☐ TECNICO ASISTENTE

☐ TECNICO

☐ ADMINISTRADOR DEL EQUIPO O CLUB

☐ PADRE VOLUNTARIO

☐ OTRO

NUMERO DE EQUIPO #

NOMBRE DE EQUIPO O CLUB

DIVISION DEL EQUIPO

IDENTIFICACION OBLIGATORIA

Se requiere de identificación emitida por el Departamento de motores y vehículos para todos el Cuerpo Técnico o Administradores que participan en esta competencia. Esta información es parte del proceso de verificación del récord personal LiveScan.

LICENCIA O ID DEL DMV

ESTADO

FECHA DE EXPIRACION

ACUERDO

ENTIENDO QUE:

(1) La Liga puede negar la participación a cualquier persona que haya sido detenida o condenada por un delito.
(2) Al aplicar para mi participación en un grupo de la Liga, estoy obligado y estoy sujeto a una verificación de mis antecedentes penales y a la notificación posterior y detención que requiere la toma de huellas dactilares.
(3) Como administrador del programa, por el presente estoy de acuerdo en cumplir con los Reglamentos Internos de La Liga, club, y de los Estatutos de la FIFA con sus normas, reglamentos, políticas y procedimientos. Estoy de acuerdo que soy responsable de conocer, comprender, y siguiendo los mismos estatutos, reglas, regulaciones, políticas y procedimiento que se me sean exigidos.

(4) CONMOCION CEREBRAL Yo / nosotros, los abajo firmantes, certificamos que yo / nosotros hemos leído y entendido las reglas de Liga estatal de California el Capítulo del Procedimiento de Instrucción-Política-Conmoción cerebral. Se nos ha entregado una copia escrita política y hoja de datos de información para padres y cumplen con La Liga Estatal de California requisitos y que, al ejecutar este acuerdo, yo / nosotros aceptamos cumplir con dicho instrucción-política-procedimiento.

NOMBRE

FIRMA

FECHA

USERNAME

PASSWORD

PAID

CASH CHECK

[illegible]