

ATTENTION GIRLS & BOYS AGES 8 –16

VOLLEYBALL SUMMER CAMP



INSTRUCTORS: NPHS Volleyball Girls & Coaches



SESSION 1: **July 13th - 17th** 11:00 AM – 1:00 PM
 SESSION 2: **July 13th - 17th** 2:00 PM – 4:00 PM

TAKE ADVANTAGE OF EARLY REGISTRATION DISCOUNTS

ONE SESSION: \$80.00 (AFTER JULY 1: \$90.00)
 TWO SESSIONS: \$150.00 (AFTER JULY 1: \$170.00)

SNACKS AVAILABLE FOR PURCHASE. BRING WATER & WEAR TENNIS SHOES.

FOR MORE INFORMATION:

Call: (805) 499-8068 Email: summercamp@blackcatvolleyball.com Check our website: www.blackcatvolleyball.com

2009 SUMMER VOLLEYBALL CAMP REGISTRATION FORM

CAMPER'S NAME _____ PARENT'S NAME _____

EMAIL _____ CELL # _____ HOME # _____

STREET ADDRESS _____ CITY _____ ZIP CODE _____

AGE _____ BOY _____ GIRL _____ T-SHIRT SIZE (YOUTH M; YOUTH L; ADULT S, M, L) _____
 (REGISTER EARLY TO GUARANTEE A T-SHIRT)

DATES ATTENDING:

	<u>Before July 1st</u>	<u>After July 1st</u>
SESSION 1: July 13th - 17th 11:00 AM – 1:00 PM	\$ 80.00 _____	\$ 90.00 _____
SESSION 2: July 13th - 17th 2:00 PM – 4:00 PM	\$ 80.00 _____	\$ 90.00 _____
2 Session Special	\$150.00 _____	\$ 170.00 _____

WAIVER & PROGRAM PARTICIPATION

The undersigned hereby agrees to defend, indemnify, and hold harmless the Newbury Park High School (NPHS) and Newbury Park High School Girls Volleyball Booster Club and its officers, and agents against any and all losses, liability charges, and expenses (including attorney fees), and costs which may arise by reason of participation in this program. (NPHS does not provide accident, medical, liability, workers' compensation insurance, or any insurance for program participants.) As a parent/guardian, I hereby consent to emergency treatment of my minor child as a result of accident or injury. I agree to pay any and all costs incurred as a result of said treatment. I agree to carefully inspect and satisfy for myself that the facilities provided are reasonably safe for their intended use. Once having conducted the inspection, I agree to expressly assume the risk of participation at the premises. I understand the NPHS Girls Volleyball Booster Club retains the right to use photos taken during activities for publicity purpose.

Signature(Parent/Guardian) _____ Date: _____

SIGNATURE REQUIRED TO PROCES REGISTRATION

MAKE CHECKS PAYABLE TO:
 MAIL CHECK & REGISTRATION FORM TO:
 NON PROFIT I.D. 23-7035339

NPHS GIRLS VOLLEYBALL BOOSTERS CLUB
3039 Michael Drive
Newbury Park CA 91320



ATENCION MUCHACHOS Y MUCHASAS DE EDADES 8-16

CAMPAMENTO DE VOLEIBOL



INSTRUCTORES: Miembros del Equipo de NPHS Voleibol y Entrenadores



SESIÓN 1: **13th - 17th** de **Julio** 11:00 AM – 1:00 PM
 SESIÓN 2: **13th - 17th** de **Julio** 2:00 PM – 4:00 PM

APROVECHE EL DESCUENTO POR MATRICULARSE TEMPRANO

UNA SESIÓN: \$80.00 (DESPUÉS DEL 1º DE JULIO: \$90.00)
 DOS SESIONES: \$150.00 (DESPUÉS DEL 1º DE JULIO: \$170.00)

MERIENDA DISPONIBLE PARA COMPRAR. TRAIGA AGUA Y ZAPATOS DE DEPORTE

PARA MAS INFORMACION:

Telefono: (805) 499-8068 Email: summercamp@blackcatvolleyball.com Website: www.blackcatvolleyball.com

2009 MATRICULACION PARA EL CAMPAMENTO DE VOLEIBOL DE NPHS

NOMBRE DEL NIÑO(A) _____ NOMBRE DEL PADRE _____
 COREO ELECTRONICO _____ CELL # _____ HOGAR _____
 DOMICILIO _____ CIUDAD _____ CODIGO _____
 EDAD _____ NIÑO _____ NIÑA _____ CAMISETA/PLAYERA (YOUTH M,L, ADULT S, M, L) _____ (para garantizar su camiseta, matricula a su niño lo mas pronto posible)

FECHAS Y SESION DE ASISTENCIA:

		<u>Before July 1st</u>	<u>After July 1st</u>
SESION 1:	July 13th - 17th 11:00 AM – 1:00 PM	\$ 80.00 _____	\$ 90.00 _____
SESION 2:	July 13th - 17th 2:00 PM – 4:00 PM	\$ 80.00 _____	\$ 90.00 _____
	ESPECIAL POR LAS 2 SESIONES:	\$150.00 _____	\$170.00 _____

DESAUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DEL PROGRAMA

El abajo firmante por la presente concuerda en defender, indemnizar, y para tener inocua del Newbury Park High School (NPHS) y el Club del Motor Auxiliar de propulsión del Voleibol de Chicas del Newbury Park High School y sus oficiales, y los agentes contra Cualquier y todas pérdidas, las cargas de la obligación, y los gastos (inclusive honorarios de abogado), y los costos que pueden surgir por la razón de la participación en este programa. (NPHS no proporciona el accidente, médico, la obligación, el seguro de la compensación de trabajadores, ni ningún seguro para participantes de programa.) Cuando un padre/guardián, yo por la presente consiento al tratamiento de la emergencia de mi niño secundario como resultado de accidente o herida. Concuerdo en pagar cualquier y todo cuesta contraído como resultado de dijo el tratamiento. Concuerdo en inspeccionar con cuidado y para satisfacer para yo mismo que las facilidades proporcionadas son razonablemente seguras para su uso destinado. Una vez que realizó la inspección, yo concuerdo expreso para asumir el riesgo de la participación en el local. Entiendo que el Club del Motor Auxiliar de propulsión del Voleibol de Chicas de NPHS retiene el derecho de utilizar fotos tomadas durante actividades para el propósito de la publicidad.

FIRMA(padre/guardián) _____ Fecha: _____

REQUERIDO PARA PROCESAR LA MATRICULACION

CHEQUE A FAVOR DE:
 ENVIAN CHEQUE & MATRICULACION AL:
 NON PROFIT I.D. 23-7035339

NPHS GIRLS VOLLEYBALL BOOSTERS
3039 Michael Drive
Newbury Park CA 91320

