

Registration: before October 1, 2007. / Fecha Limite de Inscripción: Octubre 1, 2007. Entry Fee / Precio de inscripción: \$350.
Registration: October 1 - 15, 2007. / Fecha Limite de Inscripción: Octubre 1 - 15, 2007. Entry Fee / Precio de inscripción: \$400.
Mail to / Envie Por Correo: Adelante, Inc. 520 Broadway Street Toledo, Ohio 43604

ASSUMPTION AND ACKNOWLEDGMENT OF RISKS AND RELEASE OF LIABILITY AGREEMENT

In consideration of being allowed to participate in any way for the **Fútbol Adelante Soccer Tournament 2007**, it's related events and activities, the undersigned, acknowledges, appreciates, and agrees that: The risk of injury from the activities involved in this program is significant, including the potential for permanent paralysis and death, and while particular rules, equipment, and personal discipline may reduce this risk, the risk of serious injury does exist; and, I KNOWINGLY AND FREELY ASSUME ALL SUCH RISKS, both known and unknown, EVEN IF ARISING FROM THE NEGLIGENCE OF THE RELEASEES or others, and assume full responsibility for my participation; and, I willingly agree to comply with the stated and customary terms and conditions for participation. If, however, I observe any unusual significant hazard during my presence or participation, I will bring such to the attention of the nearest official immediately; and I, for myself and on behalf of my heirs, assigns, personal representatives and next of kin, HEREBY RELEASE, INDEMNIFY, AND HOLD HARMLESS the **Fútbol Adelante Soccer Tournament 2007**, its officers, officials, agents and/or employees, other participants sponsoring agencies, sponsors, advertisers, and, if applicable, owners and lessors of premises used to conduct the event ("Releases"), WITH RESPECT TO ANY AND ALL INJURY, DISABILITY, DEATH, or loss or damage to person or property, WHETHER ARISING FROM THE NEGLIGENCE OF THE RELEASEES OR OTHERWISE, to the fullest extent permitted by law.

I HAVE READ THIS RELEASE OF LIABILITY AND ASSUMPTION OF RISK AGREEMENT, FULLY UNDERSTAND ITS TERMS, UNDERSTAND THAT I HAVE GIVEN UP SUBSTANTIAL RIGHTS BY SIGNING IT, AND SIGN IT FREELY AND VOLUNTARILY WITHOUT ANY INDUCEMENT.

X _____ Age: _____ Date Signed: _____
PARTICIPANT'S SIGNATURE

MAKE COPIES AND COMPLETE FOR EACH PLAYER ON TEAM.

CONVENIO PARA ASUMIR Y RECONOCER RIESGOS Y LIBERAR DE RESPONSABILIDAD

En consideración de serme permitido participar en cualquier forma en el **Fútbol Adelante Soccer Tournament 2007**, las actividades y eventos relacionados con el mismo, el suscrito, reconoce, aprecia y está acuerdo en que: El riesgo de lesiones/heridas derivado de las actividades involucradas con este programa es significativo, incluyendo el potencial de parálisis permanente o muerte y aún cuando ciertas reglas en particular, el equipo y la disciplina personal pueden reducirlo, el riesgo de lesiones graves si existe y YO CON PLENO CONOCIMIENTO Y LIBREMENTE ASUMO TODOS LOS RIESGOS, tanto los conocidos, como los desconocidos, AUN CUANDO ESTOS SURGIERAN DE LA NEGLIGENCIA DE LOS "LIBERADOS" (aquellos a quienes estoy liberando de toda responsabilidad con este documento), u otros, y asumo total responsabilidad por mi participación. Yo voluntariamente estoy de acuerdo en cumplir con lo declarado y con las acostumbradas condiciones y términos de participación. Sin embargo, si yo observo cualquier peligro no usual y significativo durante mi presencia o participación, comunicaré esto de inmediato al oficial más cercano. Yo, por mí mismo y a nombre de mis herederos, beneficiarios, representantes personales y familiares POR ESTE CONDUCTO LIBERO, INDEMNIFICO, Y LIBERO DE DANOS a **Fútbol Adelante Soccer Tournament 2007**, sus funcionarios, oficiales, agentes y/o empleados, a otros participantes, patrocinadores o agencias patrocinadoras, publicistas y si fuera aplicable, a los dueños y/o arrendadores de las instalaciones utilizadas para conducir el evento ("Liberados"), CON RESPECTO A CUALQUIERA Y TODAS LAS LESIONES/HERIDAS, INCAPACIDAD, MUERTE, o pérdida y/o daño a mi persona o propiedad, YA SEA QUE ESTO SURJA DE LA NEGLIGENCIA DE LOS AQUI LIBERADOS O POR CUALQUIER OTRA RAZON, hasta el grado mayor que permita la ley.

YO HE LEIDO ESTE CONVENIO PARA ASUMIR RIESGOS Y LIBERAR DE RESPONSABILIDAD Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SUS TERMINOS, COMPRENDO QUE AL FIRMARLO HE RENUNCIADO A DERECHOS IMPORTANTES PARA MI Y FIRMO EN PLENA LIBERTAD, VOLUNTARIAMENTE Y SIN NINGUNA PERSUASION.

X _____ Edad: _____ Fecha de Firma: _____
FIRMA DEL PARTICIPANTE

HAGA COPIAS Y COMPLETE PARA CADA JUGADOR EN EL EQUIPO.



REGISTRATION FORM / INSCRIPCIÓN

If you want to play in a big tourney, while your family watches, have a great time with the chance to win cash prizes, then sign up and come ready to play.

Si usted quiere jugar en un super torneo, mientras su familia lo observa y pasa un buen rato con la oportunidad de ganar premios en efectivo, entonces regístrese y venga preparado para jugar.

Registration: before October 1, 2007. / Fecha Limite de Inscripción: Octubre 1, 2007. Entry Fee / Precio de inscripción: \$350.
Registration: October 1 - 15, 2007. / Fecha Limite de Inscripción: Octubre 1 - 15, 2007. Entry Fee / Precio de inscripción: \$400.
Mail to / Envie Por Correo: Adelante, Inc. 520 Broadway Street Toledo, Ohio 43604

Team Name / Nombre del equipo _____ Club Name / Nombre del Club _____

Team Coaches Name / Nombre Entrenador del Equipo _____

Address / Dirección _____

City / Ciudad _____ State / Estado _____ Zip / Código Postal _____

Home Phone/Teléfono _____ Cell Phone / Tel. Celular _____ Fax Number / Número de Fax _____

Email _____

Alternative Contact Name / Nombre alternativo _____

Address / Dirección _____

City / Ciudad _____ State/Estado _____ Zip/Código Postal _____

Home Phone / Teléfono _____ Cell Phone / Tel. Celular _____ Fax Number / Número de Fax _____

Email _____

Mailing/Email to / Correspondencia/e-mail Team Coach / Capitán del equipo Alternative Contact / Nombre alternativo

In submitting this application, I understand that if the team is not accepted, the entry fee will be returned in full. I further understand that once a team is accepted and later withdraws, the entry fee is forfeited. No refunds will be made in the event of cancellation or shortening of any matches due to inclement weather. Applications are not considered to be entered without receipt of payment.

Al enviar esta solicitud, yo entiendo que si el equipo no es aceptado, el pago de inscripción será devuelto en su totalidad. También comprendo que una vez que el equipo es aceptado y desea retirarse no habrá devolución del pago. No se dará reembolso en caso que el evento se cancele o se acorten los partidos por causa de mal tiempo. Las inscripciones no se considerarán sin el recibo de pago.

Team Information / Información del Equipo

League Name / Nombre de la Liga _____ State Association / Asociación Estatal _____

Division or Level of Play / División o Nivel de Juego Premier/Principiante Competitive / Competitivo Development / Avanzado

Complete accurate recent information regarding your team history must be supplied on your application for correct division placement.

La información del equipo debe ser lo más reciente posible para que se le coloque en la división correspondiente.

Payment Information / Información de Pago

Registration: October 1, 2007. /Fecha Limite de Inscripción: Octubre 1, 2007. Entry Fee / Precio de inscripción \$350.

Registration: October 1 - 15, 2007. /Fecha Limite de Inscripción: Octubre 1 - 15, 2007. Entry Fee / Precio de inscripción: \$400.

Yes, we would like to dedicate a page in the Fútbol Adelante Program to our team. **Cost: \$100.00** please add to Registration Fee.

Check / Cheque If mailing a check, please make payable to Futbol Adelante Soccer Tournament. Mail to: Adelante, Inc. 520 Broadway Street, Toledo, Ohio 43604.
Si desea pagar con cheque, remítalo a la orden de Fútbol Adelante Soccer Tournament y enviarlo antes del 1. de Octubre, 2006.

Credit Card / Tarjeta de Crédito VISA MasterCard Discover

Card Number / Tarjeta Número _____

Name on Card / Nombre Que Aparece en la Tarjeta _____

Expiration Date / Fecha de Caducidad - Month / Mes _____ Date / Fecha _____ Year / Año _____

Mail to: Adelante, Inc. 520 Broadway Street Toledo, Ohio 43604