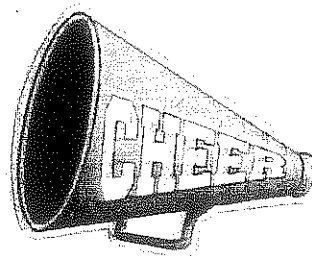


Valencia High School Cheer Clinic
El Sabado, 1 de Octubre del 2016
9:00am - 1:00pm
Valencia High School Gym



Participaran en:

Aprender saltos, fundamentos basicos y porras del equipo de Cheers de VHS y entrenadores
Recibirán una camiseta y un moño.

Ser invitado a animar durante la primera mitad del 13 de octubre de el juego fútbol en VHS.

Recibira un boleto gratis por el día 13 de octubre para un padre o tutor.

\$ 40 antes de Sept. 21

\$45 despues de Sept. 22

Bienvenidos Edades de 5-18

Vestir de ropa atletismo

(chores, playeras, tennis shoes)

Se proporcionara agua y bocadillos



2016 Cheer Clinic

Entregar personalmente o enviar por correo este formulario y el pago a la
escuela de Valencia High school

ATTN: Tweety Guy

500 N Bradford Street, Piacentia CA 92870

Nombre _____ Edad _____ Grado _____ Escuela _____

Domicilio _____ Telefono _____

Nombre del Padre _____ Correo Electronico _____

Contacto De Emergencia _____ Telefono _____

De Cheque _____ #Tarjeta de Credito _____ CVC Code _____ Visa/MC

Expiración de Fecha _____ Cantidad \$ _____

Selecciona su Medida

Niño XS Niño S Niño M Niño L Niño XL Adulto S Adulto M Adulto L

Este programa no está asociado a la escuela o el Distrito Escolar Unificado de Piacentia Yorba Linda. La escuela o el distrito escoiar no apoyar o patrocina esta actividad. El estudiante asiste a la clínica de porras de Valencia a su propio riesgo. La escuela, su Departamento Atlético y personal no será responsable de posibles daños derivados de lesiones personales sufridas por el estudiante durante la clínica. El estudiante y sus propios padres asumen toda responsabilidad o:daños o lesiones que puedan sufrir el alumno durante la clínica y quedan completamente y para siempre descarga el distrito de Escolar Unificado Piacentia Yorba Linda. Las porristas, el personal, estudiantes, empleados y voluntarios de cualquier todos los reclamos, demandas, daños, derecho de acción, presentan futuro, sea el mismo anticipo o imprevistos resultantes o que surjan de la participación del estudiante en la clínica. Además autorizo a mi hijo para ser fotografiados para su uso en el futuro VHS ánimo relacionados con la publicación.

Firma Del Padre _____ Fecha _____