



**CITY OF ROHNERT PARK – COMMUNITY SERVICES
INDIVIDUAL MEMBERSHIP APPLICATION**



FECHA _____

• **MEMBER INFORMATION**

CODIGO DE BARRAS _____

Apellido: _____ Nombre: _____ M/F
 Dirección _____
 Ciudad/Código Postal: _____ Correo electrónico: _____
 Teléfono de casa: ____ - ____ - ____ Correo electrónico ____ - ____ - ____ Fec. Nac. ____ / ____ / ____

• **CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA**

Apellido: _____ Nombre: _____
 Teléfono de casa: ____ - ____ - ____ : ____ - ____ - ____
 Relacion a miembro: _____

• **TIPO DE MIEMBRECIA**

Membership Cards \$5 x ____ = _____

MEMBRECIA INDIVIDUALES

Prueba Gratis de 14 días –Acceso al Centro Deportivo Fecha de Expiracion: _____

PAQUETES DE MEMBRECIA

PAQUETE 1: Sports Center Membership
 Adulto \$29/mes, \$348/año Sénior (60+)/Discapacitado/Adolecente (14-17) \$18/mes, \$216/año

PAQUETE 2: Sports and Fitness Package
 Adulto \$36/mes, \$432/ año Sénior (60+)/ Discapacitado/Adolecente (14-17) \$25/mes, \$300/ año

DURACIÓN (seleccione uno) Annual (365 days) Mensual (EFT o Tarjeta de Crédito Requerida)

OTRO

- SILVER SNEAKERS/TIVITY HEALTH
- EMPLEADO P.T. DE CIUDAD
- EMPLEADO F.T. DE CIUDAD
- TARJETA DE 10 VISITAS (14+) \$50.00
- TARJETA DE 20 Visitas (14+) \$90.00
- ANNUAL PARA JOVENES (8-13) \$30.00/yr.

POR FAVOR LEA Y FIRME EL OTRO LADO DE ESTA SOLICITUD

Revised 12/21/23

LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL CENTRO DEPORTIVO Y GIMNASIO DE CALLINAN

• LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, en mi nombre (o como tutor legal del participante menor), acepto que si yo (o el participante menor) participo en la actividad o clase recreativa, por la presente renuncio, libero y libero todos y cada uno de los reclamos por daños y perjuicios por muerte, lesiones personales o daños a la propiedad que yo (o el participante menor) podamos tener, o que en adelante se acumulen, contra la Ciudad de Rohnert Park como resultado de mi participación en el evento. Este comunicado tiene como objetivo eximir a la ciudad de Rohnert Park, sus funcionarios, oficiales, empleados, agentes y voluntarios, y cualquier otra agencia pública involucrada, de y contra toda responsabilidad que surja o esté relacionada de alguna manera con mi participación en el evento. , aun cuando esa responsabilidad pueda surgir de la negligencia o descuido de las personas o entidades antes mencionadas. Además, entiendo que pueden surgir accidentes y lesiones como resultado del evento; conociendo los riesgos, sin embargo, por la presente acepto asumir esos riesgos al aceptar participar y liberar y eximir de responsabilidad a todas las personas o agencias mencionadas anteriormente que (por negligencia o descuido) podrían ser responsables ante mí (o mis herederos, ejecutores o cesionarios) por daños y perjuicios. Además, se entiende y acuerda que esta renuncia, liberación y asunción de riesgo será vinculante para mis albaceas, herederos y cesionarios. Esta exención y exención de responsabilidad incluye, entre otras, lesiones que puedan ocurrir como resultado de (a) el uso de cualquier equipo o instalación de ejercicio que pueda funcionar mal o romperse; (b) nuestro mantenimiento inadecuado de cualquier equipo o instalación de ejercicio, (c) nuestra instrucción o supervisión negligente, y (d) resbalones y caídas mientras se encuentra en las instalaciones. Reconozco que he leído atentamente esta exención y comprendo plenamente que es una exención de responsabilidad. Renuncio a cualquier derecho que pueda tener de iniciar una acción legal para presentar un reclamo contra nosotros por nuestra negligencia.

• CONSENTIMIENTO PATERNO

Acompletar para solicitantes menores de 18 años. Doy mi consentimiento para que **mi hijo/hija (llene el nombre):**

participe en clases/actividades del Departamento de Servicios Comunitarios, y ejecuto la exención de responsabilidad anterior en su nombre.

• REGLAS

Reconozco que he recibido y leído una copia de las Reglas y Reglamentos del Callinan Sports and Fitness Center. Entiendo y acepto estar sujeto a ellos tal como existen ahora y según puedan, de vez en cuando, ser modificados o complementados.

Entiendo que mi membresía (membresía anual pagada por adelantado, membresía continua, tarjeta perforada) no es transferible ni reembolsable, y que no puedo “congelar” mi membresía por ningún motivo.

LEER ANTES DE FIRMAR

He leído y comprendido la exención de responsabilidad anterior, el consentimiento de los padres, las reglas y el acuerdo de un año del paquete 3 (si corresponde) y acepto todos sus términos y condiciones.

Firma: _____ **Fecha:** ____/____/____

SFC staff use only:

Locker Rental form attached Disability form attached Automatic Payment Agreement attached

Staff member: _____ Date received: ____/____/____ Total fees received: _____

Automatic Payment starting date: ____/____