

REGISTRO DEL ANNANDALE BOYS & GIRLS CLUB

4216 Annandale Rd. Annandale, VA 22003 703941ABGC (2242)

Horario de oficina: lunes a viernes de 3 – 7pm y sábado de 9 – 12 del mediodía

Football Commissioner Dave “Entrenador Mac” McIntosh: football@abgc.org

EMAIL: abgc@abgc.org

REGISTER ONLINE- WWW.ABGC.ORG

ABGC Football: One Team in 1959, building over 65 years of Annandale

Pride, Community and Tradition.

Registro de Fútbol Americano Tackle - OTOÑO 2026

Fútbol Americano Tackle \$225

Jugadores con beca \$125

(Edades 7 a 15)

Tackle Football is for youth ages 7 – 15. Practices start on Monday, August 3rd. Games will start middle of September (second week of September). Nobody is ever denied for lack of funds. These materials are neither sponsored nor endorsed by the Fairfax County Escuela Board, the Superintendent, or this school.

MAIL OR DELIVER FORM AND FEE TO: ABGC · 4216 Annandale Rd. · Annandale, VA 22003

Entrenador solicitado _____

Solicitudes especiales _____

Nombre del jugador (en letra de molde) _____ Apellido _____

League: Boys ___ Girls ___ Fecha de nacimiento _____ Escuela _____

Dirección _____ Ciudad _____ Código postal _____

Grado en sept. 26 _____ Correo electrónico _____

Teléfono
(Casa) _____ (Trabajo) _____ (Celular) _____

ABGC DEPENDE DE PADRES VOLUNTARIOS. Reciba un reembolso eligiendo una de las siguientes opciones: (CIRCULE UNA)

Sin cuotas:

Entrenador

Comisionado de liga

\$10.00 de reembolso (después de completar, excepto A.C.)

Assistant Entrenador

Entregar formularios a 5 escuelas

Sin reembolso

Será espectador

I hereby give permission for my child to play football. I have insurance to cover all risks of injury or doctor's bills that might be incurred and accept all responsibility for my child's safety at practice and at games. **I also understand that there are no refunds.**
In the event I cannot get the team of my choice, I will accept an assignment made by ABGC.

(Marca de verificación) He leído y acepto estos términos y seguiré el Código de Conducta de ABGC.

SI USTED NO ES RESIDENTE DEL CONDADO DE FAIRFAX, HAY UN CARGO DE \$50 | Monto pagado _____

SI USTED ES UN JUGADOR CON BECA, HAY UN CARGO NO REEMBOLSABLE DE \$125 Monto pagado _____

Firma del padre/madre _____ Monto pagado \$ _____ Cheque ___ Efectivo ___

Print Parents' First & Apellidos _____ Fecha _____ Tarjeta de crédito _____