

**Town of Islip**  
**Parks, Recreation & Cultural Affairs**

**NON-CONTACT**  
**FOOTBALL**  
**SKILLS CLINIC**

**Presented  
by East Islip  
Youth Football**



**Learn from the best local coaches and have fun.  
All levels of play. All positions are welcomed.**

**July 24 - 27**  
**5:00 pm - 7:30 pm**  
**Grades K - 8<sup>th</sup>**

**East Islip Middle School, Turf Football Field**  
**1 Redmen Street, Islip Terrace**  
**Fee: \$100 residents, \$125 non-residents**  
**Activity # 105300A**  
**Registration includes one t-shirt**

Complete registration form on the reverse side of the flyer and mail with payment to Town of Islip, Sports Office, 50 Irish Lane, East Islip, NY 11730. Make checks payable to the Town of Islip. We also accept Visa and Mastercard.

**(631) 224-5404 • [www.islipny.gov](http://www.islipny.gov)**

**Angie M. Carpenter, Supervisor**

**TOWN BOARD**

**John C. Cochrane, Jr. • James P. O'Connor • Jorge Guadrón • John M. Lorenzo**  
**Olga H. Murray, Town Clerk • Andy Wittman, Receiver of Taxes**  
**Thomas S. Owens, Commissioner, Parks, Recreation & Cultural Affairs**





Town of Islip Department of Parks, Recreation & Cultural Affairs

Angie M. Carpenter, Supervisor
Thomas Owens, Commissioner

Formulario de Registro del Programa/Campamento

Asegúrese de verificar la información de su programa antes de registrarse.

UN PARTICIPANTE POR FORMULARIO DE REGISTRO – PUEDE HACER FOTOCOPIAS PARA NIÑOS/PROGRAMAS ADICIONALES

Form fields for personal information: Nombre del Padre/Adulto, Fecha, Correo Electrónico, La Dirección (Numero, Calle, Pueblo, Código Postal), Teléfono de Casa, Padre #1 Teléfono Celular, Teléfono de Emergencia, etc.

Table with 10 columns: Nombre del Participante, Género, Edad, Fecha de Nacimiento, Programa, # de Actividad, Elección de Letra de Session (1st, 2nd, 3rd, 4th), Ubicación/Sitio, Hora, Tarifa.

Calificación del Participante a partir de Enero 2023: Debe adjuntar una copia del informe de progreso más actualizado SOLO al inscribirse en un programa de grado específico.

Información Médica (medicamentos, alergias, etc.)

Registros de vacunación de adjuntos

Certificado de Nacimiento archivado? Si No (Si no es así, adjunte una copia, solo se aplica si el solicitante de registro es menor de 18 años)

Número de Tarjeta de Recreación actual Fecha de Vencimiento

Forma de Pago: Dinero en Efectivo: Cheque: Tarjeta de Crédito (Se aplicará una tarifa de servicio del 3% a todos los cargos de la tarjeta de crédito) Cantidad Total \$

Cuenta de Mastercard/Visa Fecha de Vencimiento Código de Seguridad de 3 dígitos Código Postal de Fracturación

ENVIAR POR CORREO A: TOWN OF ISLIP, 50 IRISH LANE, EAST ISLIP, NY 11730

FORMULARIO DE RENUNCIA Y PERMISO - Fecha y firma debajo

En consideración de poder participar en los programas de la ciudad de Islip, los sucesores, herederos y cesionarios abajo firmantes, en mi nombre, acuerdan que la ciudad de Islip, sus filiales, subsidiarias, agentes, empleados, miembros de la junta, personas designadas, sirvientes, oficiales, directores, asistentes y voluntarios o La persona designada o el comprador del contrato puede tomar una imagen fotográfica o una imagen gráfica de video de mí / niños y publicar o imprimir dichas imágenes en cualquier formato, incluida la publicación en Internet, el sitio web de Town of Islip o cualquier otra forma de medio, incluidos los medios impresos sin compensación al abajo firmante. Los abajo firmantes no recibirán compensación alguna por su participación en este programa o por el uso o venta de los medios establecidos anteriormente. Además, doy permiso para que el niño / niños registrados anteriormente acompañen al Departamento de Recreación en los viajes locales. Entiendo que en caso de mal tiempo, algunos viajes al aire libre pueden cancelarse. Haré que mi hijo o hijos cumplan con las reglas y políticas de la ciudad de Islip. Mi consentimiento se da en el entendimiento de que el grupo será acompañado por personal de recreación. La Ciudad de Islip se reserva el derecho de negar la entrada o sacar a cualquier persona cuya conducta sea perturbadora o de mal gusto y no aceptará responsabilidad por artículos personales dañados o perdidos. Este programa / Campamento puede cancelarse en cualquier momento, sin causa a discreción del Comisionado del Departamento de Parques, Recreación y Asuntos Culturales. Autorizo a mi hijo a llevar y usar productos de protección solar de venta libre aprobados por la FDA y entiendo que lo aplicarán ellos mismos. En consideración de poder participar en los programas de la Ciudad de Islip, el abajo firmante, en mi nombre, los sucesores, herederos y cesionarios, libera y da de baja para siempre a la Ciudad de Islip, sus afiliados, subsidiarias, agentes, empleados, miembros de la junta, personas designadas, servidores, funcionarios, directores, asistentes y voluntarios, o la persona designada o el comprador del contrato, de todas las pérdidas, reclamos, daños, acciones o juicios que pueda tener o reclamar tener contra el Pueblo de Islip o cualquier parte mencionada anteriormente, por todas las lesiones personales, incluida la muerte y lesiones a la propiedad, ya sean reales o personales, causadas por o que surjan de mi participación en los programas de Town of Islip. Además, estoy de acuerdo en mi nombre, sucesor, herederos y cesionarios de indemnizar y eximir de responsabilidad al Pueblo de Islip y a todas las partes mencionadas anteriormente, de todas las pérdidas, reclamaciones, daños, demandas, acciones o juicios por lesiones personales, incluida la muerte y daños a la propiedad, ya sean reales o personales, y de todas las pérdidas, reclamos, daños, acciones y sentencias recuperadas y de todos los gastos incurridos en la defensa de dichos reclamos o demandas, incluidos los honorarios, costos y desembolsos razonables de abogados.

Firma del \*Padre/Guardián/Registrante Fecha

(\*Se requiere la firma del padre/guardian si el registro es menor de 18 años)

Updated 11/21



Town of Islip Department of Parks, Recreation & Cultural Affairs

Program/Camp Registration Form

Angie M. Carpenter, Supervisor
Thomas Owens, Commissioner

Be sure to check your program information before registering.

ONE PARTICIPANT PER REGISTRATION FORM - YOU CAN MAKE PHOTOCOPIES FOR ADDITIONAL CHILDREN/ PROGRAMS

Adult/Parent's Name, Date, Email, Address (No, Street, Town, Zip), Home Phone, Parent # 1 Cell Phone, Emergency Phone, Work Phone, Parent # 2 Cell Phone, Emergency Name. Includes a checkbox for e-Alerts.

Table with 10 columns: Participant's Name, Gender, Age, Date of Birth, Program, Activity #, Session Letter Choice (1st, 2nd, 3rd, 4th), Location/Site, Time, Fee.

Participant's Grade as of January 2023: You must enclose a copy of the most updated progress report ONLY when registering for a grade specific program.

Medical information (medication, allergies, etc.)

Immunization Records attached

Birth Certificate on file? Yes No (if not please enclose a copy, only applies if the registrant is under 18 years of age)

Current Recreation Card Number Expiration Date

Method of Payment: Cash Check (make checks payable to: Town of Islip) Credit Card (3% service fee to be applied) Total Amount \$

Mastercard/VISA Account No. Exp. Date 3-Digit Security Code: Billing Zip Code

MAIL TO: TOWN OF ISLIP, 50 IRISH LANE, EAST ISLIP, NY 11730

WAIVER & PERMISSION SLIP - Please date and sign below

In consideration of being permitted to participate in Town of Islip programs the undersigned, for myself, successors, heirs and assignees agree that the Town of Islip, their affiliates, subsidiaries, agents, employees, board members, appointees, servants, officers, directors, assistants and volunteers, or designated appointee or contract vendee may take a photograph image or video graph image of myself/children and publish or print said images in any format whatsoever including publication on the internet, the Town of Islip website or any other form of media, including print media without compensation to the undersigned. The undersigned shall not receive any compensation for their participation in this program or from the use or sale of the media set forth above. I further hereby give permission for the above registered child/children to accompany the Recreation Department on the local trips. I understand that in case of inclement weather some outdoor trips may be canceled. I will have my child/children abide by the rules and policies of the Town of Islip. My consent is given with the understanding that the group will be escorted by recreation staff. The Town of Islip reserves the right to refuse entrance to or remove any person whose conduct is disruptive or in poor taste and will not accept responsibility for damaged or lost personal items. This Program may be canceled at any time, without cause at the discretion of the Commissioner of the Department of Parks, Recreation and Cultural Affairs. I authorize my child to carry and use over the counter FDA approved sunscreen products and understand they will apply it themselves. In consideration of being permitted to participate in Town of Islip programs, the undersigned, for myself, successors, heirs and assignees releases and forever discharges the Town of Islip, their affiliates, subsidiaries, agents, employees, board members, appointees, servants, officers, directors, assistants and volunteers, or designated appointee or contract vendee, from all losses, claims, damages, actions or judgments I may have or claim to have against the Town of Islip or any party mentioned above, for all personal injuries, including death and injuries to property, whether real or personal, caused by or arising out of my participation in Town of Islip programs. I further agree for myself, successor, heirs and assignees to indemnify and hold harmless the Town of Islip and all parties mentioned above, from all losses, claims, damages, suits, actions or judgments for personal injuries, including death, and damages to property whether real or personal, and from all losses, claims, damages, actions and judgments recovered and from all expenses incurred in defending said claims or suits, including reasonable attorneys fees, costs and disbursements.

Signature of \*Parent/\*Guardian/Registrant Date

(\*Signature of parent/guardian is required if registrant is under 18 years of age)

Updated 01/23