

# Kahok Soccer Camp



July 17-20, 2017 at Kahok Stadium

Boys & Girls Ages 3-6 Years Old 9:00 AM - 10:00 AM \$20

Boys & Girls Ages 7-14 Years Old 9:00 AM - 11:30AM

**REGISTRATION FEE (\$20 or \$50) INCLUDES**

4 Days of Soccer Training & Fun

Kahok Soccer Camp T-Shirt

Awards & Door Prizes

**\*\*\*REGISTRATION DEADLINE IS JULY 3rd OR T-SHIRT IS NOT GUARANTEED\*\*\***

Send form to: Kahok Soccer Camp

1005 Copper Ridge, Maryville IL. 62062

Make Checks Payable to: Kahok Soccer

Any Questions contact Clay Smith at (618) 346-6320 ext. 1231, [csmith1@cusd.kahoks.org](mailto:csmith1@cusd.kahoks.org)

---

**KAHOK SOCCER CAMP  
REGISTRATION DEADLINE IS JULY 3rd**

Name \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_

Elementary School \_\_\_\_\_

E-mail Address \_\_\_\_\_

Emergency # \_\_\_\_\_

I give my permission for my son/daughter to participate in the Kahok Soccer Camp and state that he/she is already covered on an existing insurance policy in case of accident or injury. I understand that, as a condition of admittance as a camper, the undersigned, on behalf of all parents and guardians, and on behalf of the applicant, hereby release all employees and agents of the camp from any and all liability from injury or illness, mental or physical, suffered by the camper during or related to the Kahok Soccer Camp.

\_\_\_\_\_  
(Signature of Parent/Guardian)

**Amount Enclosed (\$20 for ages 3-6 / \$50 for ages 7-14)** \_\_\_\_\_

**T-Shirt Size (Circle One)**

**Youth:** 3T 4T XS S M L

**Adult:** S M L XL

# Camp de Soccer Kahok



Julio 17-20, 2017 en el Estadio Kahok

Niños & Niñas de Edad 3-6 Años 9:00 AM - 10:00 AM \$20

Niños & Niñas de Edad 7-14 Años 9:00 AM - 11:30 AM \$50

## Cuota de Inscripción (\$20 o \$50) INCLUYE

4 Días de Entrenamiento de Soccer & Diversión

Camiseta de Kahok Soccer Camp

Premios & Recompensas en la Puerta

**\*\*\*FECHA LIMITE PARA LAS INCRIPCIONES ES EL 3 DE JULIO, 2017 O NO SE GARATIZA LA CAMISETA\*\*\***

Enviarlo a: Kahok Soccer Camp

1005 Cooper Ridge, Maryville IL 62062

Haga el Cheque a Nombre de: Kahok Soccer

Cualquier Pregunta contacte a Clay Smith en el (618) 346-6320 ext. 1231, [csmith1@kahoks.org](mailto:csmith1@kahoks.org)

---

## KAHOK SOCCER CAMP

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Escuela Primaria \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Emergencia # \_\_\_\_\_

Yo otorgo mi permiso para que mi hijo participe en el Camp de Basketball de Niños Kahok y declaro que él esta cubierto por una poliza de seguro existente en caso de accidente o lesión. yo comprendo que, como una condición de entrada como un participante del camp, el abajofirmante, a nombre de todos los padres o guardianes, a nombre del aplicante, por la presente libero a todos los empleados y agentes del camp de cualquier y toda responsabilidad de lesión o enfermedad, mental o física, sufrida por el participante del campamento durante o relacionada con el Camp de Basketball de los Niños Kahok. Envie la forma a : Kahok Basketball Camp 2201 South Morrison Ave. Collinsville, IL 62234

\_\_\_\_\_  
(Firma del Padre/Guardian)

Cantidad Incluida (\$20 para edades 3-6 / \$50 para edades 7-14) \_\_\_\_\_

Talla de Camiseta \_\_\_\_\_ (Circule Una)

Jóvenes: 3T 4T XS S M L

Adulto: S M L XL