



Tolleson Wellness 5k Walk & Run
April 22, 2017 7:15 a.m. Start
Veterans Park (86th Ave & Van Buren St.) Tolleson, AZ

PERSONAL INFORMATION:

Last Name _____ First Name _____

Gender: Male | Female Age _____ Date of Birth ____/____/____

Address _____ City _____ State AZ Zip _____

Email Address _____ Phone Number (____) _____

T-Shirt Size (Circle One): Adult: S M L XL XXL XXXL
 Youth: S M L

Check one: TESD Student/Family TESD Employee/Family City of Tolleson Employee/Family

FREE to: ➤ District Children 17 yrs. and under and their families
 ➤ TESD Employees and their families
 ➤ City of Tolleson Employees and their families

➔➔➔➔➔ **(Return completed Entry Forms to the Tolleson Elementary School District Office)** ➔➔➔➔➔

NON-TOLLESON RESIDENTS WILL BE CHARGED \$20 before 3/31/17 and \$30 after 4/1/17.

NO LATE ENTRANTS WILL BE ACCEPTED AFTER 7:15 A.M. ON RACE DAY.
 Make checks payable to "Tolleson Elementary School District" and remit to:
 9261 W. Van Buren Street, Tolleson, AZ 85353

Questions??? Contact TESD at (623) 533-3900

In submitting this entry, I intend to be legally bound for myself, my heirs, executors, and administrators waive, release and forever discharge any and all rights and claims for damages I have or may have against the organizers of this event, its principals, its employees, its volunteers, all sponsors and their representatives for any and all claims and damages, sus empleados, voluntarios, todos los patrocinadores, sus representantes de cualquier y todo reclamo y daños y perjuicios, demandas de acciones de ningún tipo en ninguna manera, como resultado de mi hijo o mi propia participación en el "Tolleson Wellness 5K", incluidos los viajes desde y hacia el evento. I hereby consent to medical treatment in the event of injury, accident and/or illness during the event. I hereby grant full permission to any and all of the foregoing to use my name and likeness in any broadcast, telecast, video or print media reporting or advertising of the event without compensation. If you are under 18, a parent or legal guardian must sign this form.

Explicacion in Espanol: En la presentación de esta entrada, tengo la intención de quedar vinculado legalmente por mí, mis herederos, ejecutores y administradores, yo renuncio, libero de la gestión para siempre todos los derechos y las reclamaciones por daños y perjuicios que tengan o puedan tener contra los organizadores de este evento, sus directivos, sus empleados, voluntarios, todos los patrocinadores, sus representantes de cualquier y todo reclamo y daños y perjuicios, demandas de acciones de ningún tipo en ninguna manera, como resultado de mi hijo o mi propia participación en el "Tolleson Wellness 5K", incluidos los viajes desde y hacia el evento. Doy mi consentimiento para tratamiento médico en el caso de una lesión, accidente y / o enfermedad durante el evento. Concedo el permiso completo a todas y cada una de las consideraciones anteriores para usar mi nombre e imagen en cualquier emisión, transmisión, video o medios de comunicación impresos de información o la publicidad del evento sin compensación. Si eres menor de 18 años, un padre o tutor legal debe firmar este formulario.

PRINT NAME _____ DATE _____

SIGNATURE (Guardian to sign if under 18) _____