



# Newberry High School Summer Baseball Camp



Partnered with Newberry County Recreation

Take the next step to improve your game and learn the fundamentals of your sport through instruction from the Newberry High School baseball players and coaches.

## Camp Info

**WHERE:** Newberry High School (Bill Harvey Field)

**AGES:** 5 –13 years old (boys and girls)

**DATE:** Wed, June 17<sup>th</sup> – Thurs, June 18<sup>th</sup>

**TIME:** 9:00am to 11:00am

**Skills:** Wed– Offense, Thurs – Defense

**COST:** \$30 per day



## Items to Bring/Wear

- Water Bottle
- Glove
- Bat (Optional)
- Please wear comfortable clothing



Please fill out paper form and return to Coach Skinner, NHS Front Office (Attn: Coach Skinner), or fill out form online. You may find the link on Newberry Baseball Facebook page or by scanning the QR Code at the bottom. **Must be pre-registered by Friday May 15, 2026, to be guaranteed a shirt.** You may also register the morning of but are not guaranteed a shirt.

Participant's Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_

Legal Guardian Name: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

Home Phone: \_\_\_\_\_ Work: \_\_\_\_\_ F/Cell: \_\_\_\_\_ M/Cell: \_\_\_\_\_

Insurance Co: \_\_\_\_\_ Policy/Card # \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Allergies: \_\_\_\_\_

Participant Shirt Size (Please Circle): **YS YM YL AS AM AL AXL AXXL**

### PLEASE READ WAIVER AND RELEASE BEFORE SIGNING:

*In signing up and participating in this camp, you are expressly assuming the risk and legal liability and waiving and releasing all claims for injuries, damages or loss which you might sustain as a result of participating in any and all activities, including transportation services, where provided.* I acknowledge that there are certain risks of physical injury to participants in these programs, and I voluntarily agree to assume the full risk of any and all injuries, damages, or loss, regardless of severity, that I/my child may sustain as a result of participation. I further agree to waive and relinquish all claims I/my child may have as a result of participating in these programs against the County of Newberry, the Newberry County School District, and its officials, agents, volunteers, sponsors, and employees. If my child is injured, becomes ill, or needs medical attention for any reason, I authorize program staff/volunteer coaches to assist my child and to call for medical assistance. My child will be transported to the nearest medical facility as determined by emergency personnel. **I understand I am responsible for my own medical coverage and all costs incurred in any such medical emergency.** I understand photographs of my child's participation in this program may be used by the County of Newberry to promote the County's events without compensation and without additional approval.

### I HAVE READ AND FULLY UNDERSTAND THIS WAIVER.

Parent's or Legal Guardian's Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_





# Newberry High School

## Campamento de Beisbol de Verano



Da el siguiente paso para mejorar tu juego y aprender los fundamentos de tu deporte a traves de la instruccion de los jugadores y entrenadores de beisbol de Newberry High School.

### Informacion del Campamento

**DONDE:** Newberry High School (Bill Harvey Field)

**EDADES:** 5 –13 anos

**DIA:** 17-18 de Junio

**HORA:** 9:00am to 11:00am

**COSTO:** \$30



### Articulos Para Llevar/Usar

- Botella de agua
- Guante de beisbol
- Bate de beisbol
- Por favour, use ropa comoda



Por favor llene el formulario y devuelvalo a Coach Skinner, en la oficina de NHS (Attn: Coach Skinner), o llene el formulario en linea. Puedes encontrar el enlace en la pagina de Facebook de Newberry Baseball o escanear el Codigo QR en la parte inferior. **Debe de estar pre-registrado antes del viernes, 15 de Mayo, 2026 para tener una playera garantizada.** Tambien puedes registrarte la manana de, pero no se te garantiza una playera.

Nombre de Participante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_  
 Nombre del Tutor Legal: \_\_\_\_\_  
 Direccion: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Codigo: \_\_\_\_\_  
 E-MAIL: \_\_\_\_\_  
 Telefono de Casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_ P/Cel: \_\_\_\_\_ M/Cel: \_\_\_\_\_  
 Compania de azeguranza: \_\_\_\_\_ Poliza/# de Tarjeta \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_  
 Alergias: \_\_\_\_\_

Talla de Playera de Participante (Circule Uno): **YS YM YL AS AM AL AXL AXXL**

**POR FAVOR LEA LA RENUNCIA Y LA LIBERACION ANTES DE FIRMAR :**

**Al inscribirte y participar en este campamento, usted esta asumiendo expresamente el riesgo y la responsabilidad legal y renunciando y liberando todas los reclamos por lesiones, danos o perdidas que pueda sufrir como resultado de participar en todas y cada una de las actividades, incluyedo los servicios de transportes cuando sean proporcionados.** Reconozco que hay ciertos riesgos de lesiones fisicas para los participantes en estos programas, y acepto voluntariamente asumir todo el riesgo de todas y cada una de las lesiones, danos o perdidas, independientemente de la gravedad, que yo/mi hijo pueda sufrir como resultado de la participacion. Ademas, acepto renunciar a todas las reclamaciones que yo/mi hijo pueda tener como resultado de participar en estos programas contra el Condado de Newberry, El Distrito Escolar del Condado de Newberry y sus funcionarios, agentes, voluntarios, patrocinadores y empleados. Si mi hijo se lesiona o necesita atencion por cualquier motive, autorizo a la persona del programa/entrenadores, voluntarios a ayudar a mi hijo y pedir asistencia medica. Mi hijo sera transportado al centro medico mas cercano segun lo determine el personal de emergencia. **Entiendo que soy responsable de mi propia cobertura medica y de todos los costos incurridos en cualquier emergencia medica de ese tipo.** Entiendo que las fotografias de la participacion de mi hijo en este programa pueden ser utilizadas por el Condado de Newberry para promover los eventos del Condado sin compensacion y sin aprobacion adicional.

**HE LEIDO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE ESTA EXTENCION.**

Firma de los Padres o Tutores Legales: \_\_\_\_\_ Dia: \_\_\_\_\_

