Wrestling Clinic

Date: August 2 & 9, 2025

Time: 10:00 a.m – 2:00 p.m

Location: 991 Jefferson St, Fall River, MA 02721 (Gym)

Organization hosting clinic: Atlantis Varsity Wrestling Program

Coaches: Hammonds, Murray, and Goldblatt

Age Group: US 7-12 (boys & girls)

Atlantis Charter Wrestling coaches and guest(s) will be directing a clinic designed to support all upper school students who wish to learn or improve their fundamentals skills and techniques in folk-style wrestling.

The clinic is intended to educate young wrestler to the sport of wrestling using different types fundamentals, technique, and drills, to include take-downs, mat wrestling, scoring, health /nutrition, and some strength training.

The clinic will begin with an introduction and demo of the sport. It will be followed by a warm up, and 30-35 minutes of instruction from each area (neutral, top, bottom). After demonstrating and drilling the fundamentals and technique from each area the wrestlers will participate in a series of drills and games that relate to the area taught. The format of the clinic will progress as follows:

- Focus talk - neutral fundamentals/technique - neutral drills and games
- Focus talk - top fundamentals/technique - top drills and games
- Focus talk - bottom fundamentals/technique - bottom drills and games)

The clinic will conclude with 10 - 15 minutes of Team competitions / games. The goal for the clinic is to help young wrestlers develop as athletes for local wrestling program.

All wrestlers participating must have a waiver of liability signed by their parent(s) prior to participating. The goal for the clinic is to help young wrestlers develop as athletes for local wrestling program.

Wrestling Registration Form

First Name: _____

Last Name: _____

Date of Birth: _____

Address: _____

Contact Name: _____

Contact Email: _____

Contact Phone Number: _____

Waiver of Liability

This agreement releases *Atlantis Charter* School from all liability relating to injuries that may occur *during activity, on location, etc.*. By signing this agreement, I agree to hold *Atlantis Charter* School entirely free from any liability, including financial responsibility for injuries incurred, regardless of whether injuries are caused by negligence.

I also acknowledge the risks involved in *wrestling activity*. I swear that I am participating voluntarily, and that all risks have been made clear to me. Additionally, I do not have any conditions that will increase my likelihood of experiencing injuries while engaging in this activity.

By signing below, I forfeit all right to bring a suit against *Atlantis Charter School (coaches, staff, and guest instructors)* for any reason. In return, I will also make every effort to obey safety precautions as listed in writing and as explained to me verbally. I will ask for clarification when needed.

I, _____, fully understand and agree to the above terms.

_____ _____

(Participant) Date

_____ _____

(Parent or Guardian) Date

Portuguese:

Data: 2 e 9 de Agosto, 2025

Horário: 10:00 a.m – 2:00 p.m

Local: 991 Jefferson St, Fall River, MA 02721 (Gym)

Organização levando a efeito a clínica: Atlantis Varsity Wrestling Program

Treinadores: Hammonds, Murray, e Goldblatt

Grupo de Idades: US 7-12 (Masculino e Feminino)

Os treinadores e convidados da Atlantis Charter Wrestling irão conduzir uma clínica concebida para apoiar todos os alunos do ensino secundário que desejam aprender ou melhorar as suas capacidades e técnicas fundamentais na luta tradicional.

- A clínica tem como objetivo instruir os jovens lutadores no desporto da luta livre, utilizando diversos fundamentos, técnicas e exercícios, incluindo quedas, luta de solo, pontuação, saúde/nutrição e treino de força.

A clínica começará com uma introdução e demonstração do desporto. Continua com um aquecimento de 30 a 35 minutos de instrução em cada área (neutra, superior e inferior). Após demonstrarem e praticarem os fundamentos e a técnica de cada área, os lutadores participarão numa série de exercícios e jogos relacionados com a área ensinada. O formato da clínica será o seguinte:

- Palestra Focada: Fundamentos/Técnica Neutra - Exercícios e Partidas Neutras
- Palestra Focada: Fundamentos/Técnica de Alto Nível - Exercícios e Arranques de Alto Nível
- Palestra Focada: Fundamentos/Técnica de Baixo Nível - Exercícios e Partidas de Baixo Nível

A clínica terminará com 10 a 15 minutos de competições/jogos de equipa. O objetivo da clínica é ajudar os jovens lutadores a desenvolverem-se como atletas para o programa local de luta livre. Todos os lutadores participantes devem ter um termo de responsabilidade assinado pelos pais antes de participar.O objetivo da clínica é ajudar os jovens lutadores a desenvolverem-se como atletas para programas locais de luta livre.

Wrestling Registration Form

Primeiro Nome: _____

Último Nome: _____

Data de Nascimento: _____

Endereço: _____

Nome do Contato: _____

Email do contato: _____

Número do telefone do contato: _____

Isenção de Responsabilidade

Este acordo isenta a Atlantis Charter School de toda a responsabilidade relacionada com lesões que possam ocorrer durante a atividade, no local, etc. Ao assinar este acordo, concordo em isentar a Atlantis Charter School de toda a responsabilidade, incluindo responsabilidade financeira, por lesões sofridas, independentemente de serem causadas por negligência.

Reconheço também os riscos envolvidos na luta livre. Compreendo e prometo que estou a participar voluntariamente e que todos os riscos me foram explicados. Além disso, não sofro de nenhuma condição que aumente a minha probabilidade de lesão durante esta atividade.

Ao assinar abaixo, renuncio a qualquer direito de processar a Atlantis Charter School (treinadores, pessoal e instrutores convidados) por qualquer motivo. Em troca, farei o meu melhor para obedecer às precauções de segurança detalhadas por escrito e explicadas verbalmente. Solicitarei esclarecimentos quando necessário.

Eu, _____,compreendo e concordo integralmente com os termos acima referidos.

_____ _____

(Participante) Data

_____ _____

(Pai/Mãe ou Responsável) Data

Spanish**:**

Fecha: 2 y 9 de agosto de 2025

Hora: 10:00 a. m. a 2:00 p. m**.**

Ubicación: 991 Jefferson St, Fall River, MA 02721 (Gimnasio)

Organización que organiza la clínica: Programa de Lucha Libre de Atlantis Varsity

Entrenadores: Hammonds, Murray y Goldblatt

Grupo de edad: Escuela Superior. 7-12 (niños y niñas)

Los entrenadores e invitados de Atlantis Charter Wrestling impartirán una clínica diseñada para apoyar a todos los estudiantes de secundaria que deseen aprender o mejorar sus habilidades y técnicas fundamentales en la lucha libre tradicional.

La clínica tiene como objetivo instruir a los jóvenes luchadores en el deporte de la lucha libre utilizando diferentes fundamentos, técnicas y ejercicios, incluyendo derribos, lucha en tatami, puntuación, salud/nutrición y entrenamiento de fuerza.

La clínica comenzará con una introducción y demostración del deporte. Continúa con un calentamiento y 30-35 minutos de instrucción en cada área (neutral, superior, inferior). Después de demostrar y practicar los fundamentos y la técnica de cada área, los luchadores participarán en una serie de ejercicios y juegos relacionados con el área enseñada. El formato de la clínica será el siguiente:

- Charla enfocada: fundamentos/técnica neutrales - ejercicios y partidos neutrales
- Charla enfocada: fundamentos/técnica de alto nivel - ejercicios y partidos de alto nive
- Charla enfocada: fundamentos/técnica de bajo nivel - ejercicios y partidos de bajo nivel

La clínica concluirá con 10 a 15 minutos de competencias/juegos por equipos. El objetivo de la clínica es ayudar a los jóvenes luchadores a desarrollarse como atletas para el programa local de lucha libre. Todos los luchadores participantes deben tener una exención de responsabilidad firmada por sus padres antes de participar.

Formulario de registro de lucha libre

Nombre: _____

Apellido: _____

Fecha de nacimiento: _____

Direccion: _____

Nombre de Contacto:_____

Email de Contacto: _____

Teléfono de contacto: _____

Relevo de Responsabilidad

Este acuerdo exime a Atlantis Charter School de toda responsabilidad relacionada con lesiones que puedan ocurrir *durante la actividad, en el lugar*, etc. Al firmar este acuerdo, acepto eximir a *Atlantis Charter School* de toda responsabilidad, incluida la responsabilidad financiera por lesiones sufridas, independientemente de si estas son causadas por negligencia.

También reconozco los riesgos que implica la *lucha libre*. Entiendo y prometo que participo voluntariamente y que se me han explicado todos los riesgos. Además, no padezco ninguna condición que aumente mi probabilidad de sufrir lesiones durante esta actividad.

Al firmar a continuación, renuncio a todo derecho a demandar a *Atlantis Charter School* (entrenadores, personal e instructores invitados) por cualquier motivo. A cambio, haré todo lo posible por obedecer las precauciones de seguridad que se detallan por escrito y se me explicaron verbalmente. Solicitaré aclaraciones cuando sea necesario.

Yo, _____, entiendo y acepto completamente los términos anteriores.

_____ _____

(Participante) Fecha

_____ _____

(Padres/ Guardian) Fecha