

CAMPUS D'ESTIU SALA



MARTORELL

CAMPUS DE TECNIFICACIÓ I APRENENTATGE DEL FUTBOL SALA

*Del 25 de juny
al 26 de juliol de 2013*

www.clubsala5martorell.com

*si vénys,
gaudiràs
del
futbol sala!!!*

*Restaurant Can Rial
p. Ventura, 75 Urb Can Rial
08292 - Esparraguera
TEL: 97759847 Mov: 609311152
www.diarii.cat de Setmana,
Banquets, Bodegues Comunions*

DATES

del 25 de juny al 26 de juliol

de dilluns a divendres

HORARIS

de 9h a 13h i de 16h a 18h

Informació:

Marc Areny 627536417

marc.areny@gmail.com

Jordi Gay 637455703

jordigay04@hotmail.com

Places limitades

Inscripcions fins el 10 de juny



Activitats

Mati mes lúdics i tarda tecnificació

Activitats matí: Piscina, excursions, jocs d'aigua, esports i futbol sala.

Activitats tarda: Tecnificació de futbol sala, torneigs, visites de jugadors i entrenadors.

Preus

	5 setmanes	3 setmanes
Mati	205	155
Tarda	110	85
Mati i tarda	285	195
Servei de Menjador	8 euros per dia (ha d'haver un mínim de nens o nenes)	

Servei d'acollida (de 8h a 9h del matí) 8 euros a la setmana

EL servei de menjador i acollida es pagara al final de cada setmana

Amb el preu s'inclou 2 equipacions pels que s'apuntin mati i tarda, als altres 1 equipació.

IMPORTANT: el mínim es de 3 setmanes per l'inscripció , poden ser saltejades. El preu del segon germa es 25% mes economic

Forma de pagament: Ingres o transferència amb el nom del nen/a i fotocopia del resguard amb l' inscripció.

CAIXA PENEDES 0487 1158 12 9000035762

Objectius

Objectius:

Començar i millorar les habilitats basiques, tècniques i tactiques

Millorar la percepció, pressa de decisions, oposició, cooperació.

Desenvolupar i millorar el respecte, l'esforç, el sacrifici en l'àmbit de l'esport i la convivència entre els nois i noies.

DADES

Nom.....

1er Cognom.....

2on Cognom.....

Data de Naixament.....

Talla samarreta.....

Talla pantaló.....

Adreça.....

Població.....

Telèfons.....

E-mail.....

Setmanes d'assistència

1 2 3 4 5

Mati Tarda Mati i Tarda Servei Menjador Servei Acolida

Fitxa Mèdica

Pren algun medicament? Si no
Especifiqui.....

Pateix alguna malaltia al.lèrgica?
Especifiqui.....

Pateix algun tipus de limitació per realitzar esport?
Especifiqui.....

Té algun regim especial al menjar?
En cas d'utilitzar el servei de menjador
Especifiqui.....

Autorització

Nom i Cognom

D.N.I.

Signatura