

CAMPUS DE BALONCESTO PONFERRADA - CB 6,25

El Club Baloncesto 6,25, junto con el Campus Baloncesto Ponferrada, quiere presentarles el Campus Deportivo de verano destinado a la mejora técnica del jugador, al desarrollo integral de sus hijos, a la convivencia de los jugadores en un entorno diferente al que están acostumbrados, y a la conciliación familiar durante el periodo vacacional de verano.

Fechas: del 5 al 14 de Agosto de 2019

Horario: 10h a 14h (Opción Madrugaros: 9h a 10h)

Lugar: Complejo Deportivo Municipal de El Toralín

Edad: Nacidos desde 2001 hasta 2014

Precio: 90€ (Opción Madrugaros: 100€)

(Seguro médico incluido en el precio)



El Campus comprende actividades de **tecnificación, competición, actividades dirigidas y lúdico/deportivas y una acampada**, siendo dirigidas todas las sesiones bajo la tutela de **entrenadores titulados**.

OBJETIVOS del Campus:		Todos los participantes tendrán:	
	Conocer y aprender a convivir humana y baloncestísticamente		Almuerzo diario
	Iniciar y perfeccionar los fundamentos técnico-tácticos del baloncesto		Equipación de regalo
	Fomentar los valores del deporte		Diploma de participante
	Inculcar hábitos y rutinas saludables		Otros regalos y sorpresas

Para realizar la **inscripción** se requiere el **envío de los siguientes documentos** a la dirección de email: cb625ponferrada@gmail.com

- Hoja de inscripción rellena

- Documento acreditativo de la transferencia o ingreso bancario:

Concepto: **CAMPUS VERANO**
Ordenante: **NOMBRE Y APELLIDOS**
(del niño/a)

IBAN: ES74 2100 7023 7302 0000 2286 (La Caixa)

IMPORTANTE

El número total de participantes en el Campus será completado por riguroso orden de inscripción (PLAZAS LIMITADAS)

La llegada y la recogida de los participantes del Campus se realizará siempre en el Pabellón LYDIA VALENTIN (TORALÍN).

Toda la información referente al transcurso de la actividad se realizará vía email, por lo que es necesario cumplimentar el mismo.

FICHA DE INSCRIPCIÓN

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre y Apellidos			
Fecha de Nacimiento			
Dirección			
C.P.			
Población			
Teléfono de contacto			
Email			
Talla de camiseta			
Colegio o club			
Seguro Médico			
Observaciones (enfermedades, medicación, alergias, intolerancias, lesiones previas)			
Madrugadores	SI NECESITO MADRUGADORES	NO NECESITO MADRUGADORES	

FIRMADO

D/D^a _____ con DNI _____

El interesado queda enterado de que los vídeos y fotografías tomados durante el desarrollo de la actividad podrán ser publicados en la página Web del C.B. 6,25. Los datos recogidos en este boletín son necesarios para la gestión de la actividad y serán objeto de tratamiento automatizado, quedando garantizada la confidencialidad y seguridad de los mismos (Ley 15/1999), siendo el responsable del fichero el C.B. 6,25. Sólo serán utilizados para informarle de las diferentes actividades convocadas desde el propio club, salvo que nos indique lo contrario.