



PADEL SPORT CENTER TRES CANTOS

Curso organizado y dirigido por:



ÓSCAR INGLÉS

Coordinador
del Área de Pádel

cursosverano@psctrescantos.es

Profesional con 30 años de experiencia en la enseñanza, exjugador profesional de pádel, y campeón del mundo por equipos.

NORMAS DE LA ESCUELA:

- Todos los alumnos llevarán: ropa deportiva, pala de pádel y botella de agua marcada.
- La actividad será de lunes a viernes en los horarios establecidos.
- Para formalizar la reserva de plaza, el pago se realizará al rellenar la inscripción.



PADEL SPORT CENTER TRES CANTOS

Semanas:

- 1ª. Del 26 al 30 de junio
- 2ª. Del 3 al 7 de julio
- 3ª. Del 10 al 14 de julio
- 4ª. Del 17 al 21 de julio
- 5ª. Del 24 al 28 de julio

Horario:

De 9.00 a 14.30 h

Tarifa general:

150 €/semana

¡Benefíciate de un 20% de descuento por inscribirte antes del 28/05!

¿Quieres que tu hijo se lo pase en grande este verano?

Apúntale a nuestros cursos intensivos de pádel.

¡Nos esperamos en Pádel Sport Center Tres Cantos!

Plazas limitadas

Pádel Sport Center Tres Cantos
Avda. de Madrid, 18
Tel.: 91 088 28 40
www.psctrescantos.es

Actividades:

- 9.00-9.30 h. Llegada de los alumnos
- 9.30-10.30 h. Calentamiento, estiramientos y preparación física específica
- 10.30-12.00 h. Entrenamiento pádel (técnico y estratégico)
- 12-12.45 h. Descanso
- 12.45-14.00 h. Partidos de pádel
- 14.00-14.30 h. Fin de la jornada y recogida

... y todos los viernes, ¡torneo de pádel!



PADEL SPORT CENTER TRES CANTOS

CURSOS INTENSIVOS de pádel verano 2023

Del 26 de junio al 28 de julio

De 7 a 16 años



FICHA DE INSCRIPCIÓN

Entregar en Recepción o enviar a cursosverano@psctrescantos.es

DATOS DEL NIÑO:

APELLIDOS:.....

.....

NOMBRE:.....

FECHA NACIMIENTO:..... EDAD:.....

DIRECCIÓN:.....

.....

TEL. FIJO:..... MÓVIL MADRE:.....

MÓVIL PADRE:.....

CURSO:

SEMANAS:.....

IMPORTE:.....

FICHA MÉDICA:

Enfermedades crónicas (alergias, asma, epilepsia, otras...):

.....

¿Tiene alergia a algún medicamento? Sí No

¿A cuáles?.....

.....

Otras observaciones:.....

.....

AUTORIZACIÓN:

D/D.ª..... autorizo a mi hijo/a..... a asistir

al curso intensivo de pádel de PADEL SPORT CENTER TRES CANTOS, situado en la Avda. de Madrid, 18, en las semanas arriba referenciada. Asimismo, hago extensiva la autorización respecto a las decisiones médico-quirúrgicas que, en caso de extrema urgencia, fuese necesario adoptar bajo la dirección facultativa adecuada.

Firma padre/madre:

Tres Cantos, a de de 20....