



PADEL SPORT CENTER TRES CANTOS

Curso organizado y dirigido por:



ÓSCAR INGLÉS

Coordinador
del Área de Pádel

cursoverano@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.

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

Apúntale a nuestros cursos
intensivos de pádel.

¡Os 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



PADEL SPORT CENTER TRES CANTOS

Semanas:

- 1ª. Del 24 al 28 de junio
- 2ª. Del 1 al 5 de julio
- 3ª. Del 8 al 12 de julio
- 4ª. Del 15 al 19 de julio
- 5ª. Del 22 al 26 de julio

Horario:

De 9.00 a 14.30 h

Tarifa general:

150 €/semana

¡Benefíciate de un 35% de descuento
por inscribirte antes del 31/05!

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

... todos los jueves,
¡chupuzón en la piscina!



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



PADEL SPORT CENTER TRES CANTOS

CURSOS INTENSIVOS de pádel verano 2024

Del 24 de junio al 26 de julio

De 7 a 16 años

35% DESCUENTO
por PAGO
ADELANTADO



FICHA DE INSCRIPCIÓN

Entregar en Recepción o enviar a cursoverano@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...

