■ FECHAS DE CELEBRACIÓN

Vacaciones de Navidad 2007
Miércoles 26 de Diciembre
Jueves 27 de Diciembre
Viernes 28 de Diciembre

Presentación el MIERCOLES día 26 de Diciembre a las 11:00 horas en el Estadio Salto del Caballo de Toledo.

■ DIRIGIDO A:

Jugadores desde:
Categoría PRE-BENJAMIN (nacidos 2001) hasta CADETE (nacidos 1992)

■ PROGRAMA DE TRABAJO

Cinco (5) horas diarias de FÚTBOL

Horario Matinal: 11:00 horas a 14:30 horas
Horario de Tarde: 15:30 horas a 17:00 horas

1. Desarrollo de las cualidades técnicas individuales.
2. Mejora de las acciones técnicas menos desarrolladas individualmente.
3. Perfeccionamiento del juego individual según posicionamiento táctico del jugador.
4. Trabajo específico para los PORTEROS .
5. Convivencia entre los participantes.

■ LA ORGANIZACIÓN DOTARÁ A LOS ALUMNOS INSCRITOS de:

- Material deportivo de entrenamiento: Camiseta, pantalón y medias.
- Sudadera del Campus
- Comida servicio catering y
- Almuerzo a media mañana.

■ CUOTA DE INSCRIPCIÓN CAMPUS:

a) Alumnos/as en General: 125 Euros

b) Alumnos/as de la Escuela de Fútbol del CD TOLEDO SAD: 90 Euros

■ PROFESORADO CAMPUS:

- Monitores titulados en fútbol y actividades de ocio. Entrenadores titulados por la Escuela de Entrenadores de la RFEF y Profesores de Educación Física.
- Fisioterapeuta y Médico

Todos los días participarán como Profesores colaboradores JUGADORES PROFESIONALES y ENTRENADORES INVITADOS de equipos de 1ª División y 2ª División como en anteriores ediciones del CAMPUS.

Teléfonos de Información:
- Oficinas del CD Toledo SAD: 925 251850
- Coordinadores Campus: 670854504 – 627437630
- Para más información: www.eltoledo.com

AUTORIZACIÓN PATERNA/TUTOR

D._____

Con D.N.I. nº_____

Como padre/madre/tutor del alumno/a:

_____

AUTORIZO

A mi hijo/a para que asista a las actividades del "II CAMPUS DE TECNIFICACIÓN Y DETECCIÓN DE TALENTOS" LUIS GARCIA. Se hace extensiva esta autorización a las decisiones médicas que fuese necesario adoptar, en caso de extrema urgencia, bajo la adecuada dirección facultativa, renunciando expresamente a exigir responsabilidad alguna por lesiones que pudieran originarse a consecuencia de la actividad que realice en el Campus, que asumo en su totalidad.

Firma:

II CAMPUS DE TECNIFICACIÓN Y DETECCIÓN DE TALENTOS
"*LUIS GARCIA*"

Toledo, 26-27 y 28 de Diciembre de 2007

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Nombre:_____
Apellidos:_____
Juega de:_____

Fecha de Nacimiento:_____

Teléfono Fijo:_____
Móvil de contacto:_____
Persona de contacto: _____

Domiciliado C/_____
Localidad:_____
Código Postal: _____ Provincia:_____

Datos Médicos de interés:_____
ES ALÉRGICO A:_____
Otras:_____
_____

FORMA DE PAGO

Ingreso en la cuenta de Caja Castilla la Mancha
Nº 2105 0137 86 1290012382

Concepto: Nombre del niño/a Cuota II Campus.

Una vez realizado el ingreso enviar el
BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN al fax 925-229429 o entregar en las Oficinas del Club
(Estadio Salto del Caballo)

PATROCINADORES

GRUPO ARQUINVER

INVERSIONES GOVALSA

Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha

DIPUTACIÓN DE TOLEDO

CAJA RURAL DE TOLEDO

Caja Duero

CCM Caja Castilla La Mancha

CERATRES

"la Caixa"

Coca-Cola

Ediplaher,S.L.

promocyc

ORGANIZA

Escuela de Fútbol CD TOLEDO SAD