

『親子サッカークリニック』 チャイルドクラスの部

【開催日時】 **2017年11月23日(木・祝)**

【場所】 エスパルスドリームフィールド清水
〒424-0037 清水市袖師町1492 電話番号 054-361-1156

【対象】 1・2年生 親子 (※スクール生でなくても参加できます。) **※定員20組**

【時間】 受付 13:30 開始
開始 14:00
終了 15:30
解散 15:45 予定

【参加費】 **1,620円(税込)親子1組分** ※当日受付時に徴収します。

【服装】 スクール時の服装。保護者の方はジャージ等の格好でランニングシューズ等お履きください。

【内容】 ①親子で「身のこなし」「動きづくり」の遊び・トレーニング
②親子で「協力」「競争」するボールを使った遊び・トレーニング
③親vs子または、親子ペアがチームとなって「ミニゲーム」(試合)

【雨天時】 雨天決行(全天候型施設です。)
※「警報」が出ている場合は中止とさせていただきます。その際は、こちらからご連絡を差し上げます。

【申込方法】 申込書に必要事項を記入し、FAXまたはスクール時にコーチに直接お渡しください。
※**先着順**のためお早めにお申込み願います。

【申込期間】 10月30日(月)から11月19日(日)となります。
※先着順の為、定員に達した時点でキャンセル待ちとさせていただきます。

【注意事項】 当日は親子共に保険に加入しておりますが、怪我には十分ご注意ください。
※**駐車場に限りがございますので、『一家庭1台』**でお願いいたします。
※下記個人情報、エスパルスの運営に関してのみ使用いたします。
※参加者の写真や氏名を出版物やホームページに掲載させていただく場合があります。
同意の上、ご参加ください。



【本件に関するお問合せ先】 TEL 054-361-1156 担当:小倉

エスパルスサッカースクール 『親子サッカークリニック』 申込書
FAX 054-363-5515 **チャイルドクラス 11月23日(木・祝)開催**

《スクール生》 ふりがな
 会場・学年 () 生徒氏名 ()
 緊急連絡先 () 保護者氏名 ()
 《スクール生でないお友達参加》 ふりがな
 校名・学年 () 子ども氏名 ()
 緊急連絡先 () 保護者氏名 ()