



Info @: tel. 0444/522596 – whatsapp +39 346/3004981 – segreteria@leosport.it
 SEGUICI su FACEBOOK @Piscina Creazzo Leosport e Instagram @piscina_creazzo_leosport

LEOJUNIOR 2024

Ogni lezione è composta da 5 minuti di ginnastica prenatatoria e 40 minuti in acqua. Gli allievi saranno suddivisi in base alle capacità.

CORSO NUOTO riservato ai ragazzi che vogliono apprendere le nozioni di base del galleggiamento e degli stili.

TURNI	GIORNO	INIZIO	FINE	N. LEZIONI	COSTO €	ORARIO INIZIO CORSO		
SETTEMBRE OTTOBRE NOVEMBRE DICEMBRE	LUNEDÌ	23/09/2024	16/12/2024	13	110,50	16.30	17.10	17.50
	MARTEDÌ	24/09/2024	17/12/2024	13	110,50	16.30	17.10	17.50
	MERCOLEDÌ	25/09/2024	18/12/2024	13	110,50	16.30	17.10	
	GIOVEDÌ	26/09/2024	19/12/2024	13	110,50	16.30	17.10	17.50
	VENERDÌ	27/09/2024	20/12/2024	12	102	16.30	17.10	17.50
	SABATO	28/09/2024	21/12/2024	12	102	09.00	11.00	

SUPERCORSO NUOTO STUDENTI riservato agli allievi che sono in possesso del brevetto con cinque stelline o arcobaleno e che frequentano le scuole medie o le prime classi delle superiori.

TURNI	GIORNO	INIZIO	FINE	N. LEZIONI	COSTO €	ORARIO CORSO
SETTEMBRE OTTOBRE NOVEMBRE DICEMBRE	LUNEDÌ	23/09/2024	16/12/2024	13	110,50	16.30
	MARTEDÌ	24/09/2024	17/12/2024	13	110,50	16.30
	GIOVEDÌ	26/09/2024	19/12/2024	13	110,50	16.30
	VENERDÌ	27/09/2024	20/12/2024	12	102	16.30

SCONTO DEL 10% del totale a partire dall'acquisto di un corso bisettimanale.

E' OBBLIGATORIO:

- La consegna del **certificato medico non agonistico per allievi dai 6 anni compiuti.**
- Il versamento della quota associativa annuale del costo di 20€ al momento dell'iscrizione.
- L'uso della cuffia e delle ciabatte.

L'accesso gli spogliatoi è consentito ad un solo accompagnatore per allievo.

Per usufruire di docce e phon sarà necessario munirsi della tessera, acquistabile in segreteria.

Due assenze non sono recuperabili, dalla terza in poi possono essere compensate con ingressi piscina o scalate da un corso successivo.

Le lezioni saranno sospese 1-2 NOVEMBRE 2024 COMPRESI.

L'ALLIEVO _____ NATO A _____ IL ___ / ___ / _____

RESIDENTE A _____ VIA _____

EMAIL _____ TEL _____

GIORNO/ORA _____

Per la detrazione fiscale: COGNOME E NOME DEL GENITORE _____

COD. FISC. GENITORE _____