



# ESCUELA DE VERANO DE BALONCESTO



## FECHAS

Del 26 de Junio al 7 de Julio  
(10 días)

## HORARIO

De 9:00 a 14:30  
Lunes a Viernes

## PRECIOS

PRECIO DIARIO: 18€  
PRECIO SEMANA: 75€  
PRECIO COMPLETO: 120€  
\*Descuento hermanos

## INSCRIPCIÓN

Lunes - Miércoles - Viernes  
de 17:30 - 21:00 PAB.CELCILIO GALLEGO

### Actividades:

Entrenamientos diarios.  
Trabajo técnico, trabajo táctico (toma de  
decisión),  
visualización, talleres, gymkanas,  
competición 3x3 y piscina.



## CATEGORIAS

BENJAMINES (2008 - 2007)  
ALEVINES (2006 - 2005)  
INFANTILES (2004 - 2003)  
CADETES (2002 - 2001)



### MAS INFO:

DAVID : 620136289  
FRAN : 666037036

### COLABORA:



**RS360**  
RENDIMIENTO - SALUD

HOSPITAL DE TORREVIEJA  
DEPARTAMENTO DE SALUD TORREVIEJA

### ORGANIZA:



[WWW.BALONCESTOTORREVIEJA.COM](http://WWW.BALONCESTOTORREVIEJA.COM)



# I CAMPUS DE VERANO

## C.B. TORREVIEJA

### FECHAS

SEMANA 1: DEL 26 AL 30 DE JUNIO

SEMANA 2: DEL 3 AL 7 DE JULIO

### EDADES

Jugadores nacidos entre el 2001 y 2008

### HORARIO

De 9 h a 14,30 h

### LUGAR

Instalaciones: Pabellón Cecilio Gallego de Torre Vieja (calle Monge y Bielsa s/n Torre Vieja)  
Piscina exterior del Palacio de los Deportes de Torre Vieja

### PRECIO

75 € por semana

120 € las dos semanas

Descuento del 20% en el segundo hermano

### FORMA DE PAGO

Ingreso en la siguiente cuenta del C.D. TORREVIEJA de CAJA RURAL CENTRAL

**ES76 3005 0024 7821 4589 6722**

### INSCRIPCIÓN

Enviar formulario de inscripción junto con el resguardo del ingreso a:

[info@baloncestotorrevieja.com](mailto:info@baloncestotorrevieja.com)

[eventoscbtorrevieja@gmail.com](mailto:eventoscbtorrevieja@gmail.com)

### MÁS INFORMACIÓN

Para más información llamar a los siguientes números:

FRAN: 666 03 70 36

DAVID: 620 13 62 89



---

HOJA INSCRIPCION:

---

## I CAMPUS DE VERANO CLUB BALONCESTO TORREVIEJA

Nombre:..... Fecha nacimiento:.....

Apellidos:..... DNI:.....

Dirección:..... Localidad:.....

.....

Teléfono 1:..... Código Postal:.....

Semana I, del 26 al 30 de junio

Semana II, del 3 al 7 de julio

Email:..... Categoría:.....

Teléfono madre o padre:..... Talla Camiseta: .....M..... S.....L.....

**OBSERVACIONES:** Información del jugador o jugadora que han de tenerse en cuenta como enfermedades, lesiones o alergias.....

.....

**Ingresar la cantidad correspondiente en el Nº de cuenta ES76 3005 0024 7821 4589 6722. En caso de inscripción de varios hermanos comunicarlo en observaciones.**

### AUTORIZACION:

D./Dña.....Con DNI.....padre-madre-tutor de.....autorizo a mi hijo/hija a participar en el I CAMPUS DE VERANO del Club Baloncesto Torre Vieja 2017 y manifiesto que no padece ningún problema de salud que le impida practicar deporte. Asimismo, autorizo a los responsables del mencionado Campus a tomar las decisiones oportunas en caso de incidencias.

FECHA:

FIRMA:

---

**\*LEY PROTECCION DATOS.** De conformidad con lo establecido en el Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de datos le informamos de los siguientes extremos: Los datos de carácter personal que nos ha suministrado en esta y otras comunicaciones mantenidas con usted serán objeto de tratamiento en los ficheros responsabilidad de **C.B. TORREVIEJA**. Asimismo, le informamos de la posibilidad de ejercitar los correspondientes derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de conformidad con lo establecido en la Ley 15/1999 ante C.B. TORREVIEJA como responsables del fichero.

---