



## LE CENTRE DE SPORTS

5757, avenue Wilderton, Montréal QC H3S 2K8  
Tél. : 514-738-2421 poste 132 • Fax : 514-738-5466 • www.hcgm.org  
Courriel : sports@hcgm.org



### ΑΘΛΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ 2017/18 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΟΥ

Η Διοίκηση και το προσωπικό του Αθλητικού Τμήματος, βρίσκονται στην ευχάριστη θέση να σας παρουσιάσουν το πρόγραμμα ποδοσφαίρου για την περίοδο 2017-2018.

Το τμήμα ιδρύθηκε το 1984 με βασικό του σκοπό την προσφορά υπηρεσιών και προγραμμάτων ποιότητας στα μέλη της παροικίας μας.

Φέτος προσφέρουμε το κάτωθι πρόγραμμα ποδοσφαίρου, που θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά το Αθλητικό Κέντρο του Μοντρεάλ.

Το πρόγραμμα προσφέρεται: κάθε Σάββατο (διάρκεια: 2 Σεπτεμβρίου 2017 - 2 Ιουνίου 2018)

**Ηλικίες 5-6** 9:30π.μ.-10:45 π.μ./ **Ηλικίες 7-9** 11:00π.μ.-12:30 μ.μ./ **Ηλικίες 10-12** 12:40 μ.μ.-2:20 μ.μ.

(\***ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΟΤΙ ΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΞΕΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ, ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΘΑ ΑΝΑΣΤΑΛΕΙ**)

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΓΙΑ ΟΛΗ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ \$180 ΑΝΑ ΠΑΙΔΙ, ΟΜΑΔΕΣ 12 ΠΑΙΚΤΩΝ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ ΕΠΙΠΛΕΟΝ \$50 ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΤΟΛΗ, ΠΛΗΡΩΤΕΑ ΜΕ ΜΕΤΡΗΤΑ (ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ ΦΑΝΕΛΑ, ΣΟΡΤΣ & ΚΑΛΤΣΕΣ)

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα έχει σχεδιαστεί για να διδάξει την τεχνική του ποδοσφαίρου. Τα παιδιά διασκεδάζουν και βελτιώνουν τις ικανότητές τους, ενώ παράλληλα μαθαίνουν να αγαπούν το ποδόσφαιρο. Θα διδαχθούν τα βασικά του ποδοσφαίρου όπως τρίμπλα, πάσα, σουτ και έλεγχος της μπάλας, τεχνικές απαραίτητες για το διασκεδαστικό αυτό άθλημα.

**ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΛΕΣΤΕ ΤΟ ΑΘΛΗΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΣΤΟ (514) 738-2421 ext. 132 (μετά τις 5 μ.μ.)**

Η προθεσμία για εγγραφές από το σχολείο είναι μέχρι τις 6 Σεπτεμβρίου 2017

ή **ελάτε προσωπικά** στο Αθλητικό μας Κέντρο στην 5757 Wilderton από 9 π.μ.-1:00 μ.μ. στις 9 Σεπτεμβρίου 2017

Παρακαλούμε επιστρέψτε την αίτηση εγγραφής στο σχολείο μέχρι τις 6 Σεπτεμβρίου 2017 ή **προσκομίστε την προσωπικά** στο Αθλητικό μας Κέντρο στην 5757 Wilderton από 9 π.μ.-1:00 μ.μ. στις 9 Σεπτεμβρίου 2017

Η ΠΛΗΡΩΜΗ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΥΝΟΔΕΥΕΙ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: \_\_\_\_\_ ΗΛΙΚΙΑ: \_\_\_\_\_ \$: \_\_\_\_\_ (\$: \_\_\_\_\_ στολή)

ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ: \_\_\_\_\_ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: \_\_\_\_\_

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: \_\_\_\_\_ ΠΟΛΗ: \_\_\_\_\_ TAX. ΚΩΔΙΚΑΣ \_\_\_\_\_

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: \_\_\_\_\_ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ: \_\_\_\_\_

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: \_\_\_\_\_ ΟΝΟΜΑ ΑΤΟΜΟΥ ΠΟΥ ΘΑ ΠΑΡΑΛΛΑΜΒΑΝΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ: \_\_\_\_\_

ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ : \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

ΥΠΟΓΡΑΦΗ: \_\_\_\_\_ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: \_\_\_\_\_