

*Què fas per  
vacances ???  
Vols gaudir mentre aprens  
a jugar a voleibol ???  
Vine amb nosaltres!!!*

## VOLEIBOL



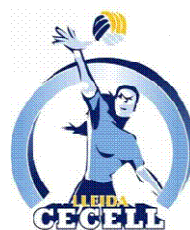
J  
O  
C  
S



**T'HI ESPEREM !!!  
VINE.**



### ORGANITZA I COL-LABORA:



Ajuntament de Lleida



Diputació de Lleida



Generalitat de Catalunya



*Luis Lax*

**CECELL**

[areaesportiva@cecell.cat](mailto:areaesportiva@cecell.cat)

[www.cecell.cat](http://www.cecell.cat)



ROCA BORRÁS  
CUSTOM BUILDERS



## ESTADES ESPORTIVES

DE VOLEIBOL

INICIACIÓ

I TECNIFICACIÓ

DEL CECELL

*Vols gaudir de la màgia del  
voleibol ???*

*No t'ho pensis més!!  
Els nostres entrenad@rs  
especialitzats t'esperen!!*



Nens i nenes de 7 a 16 anys

[areaesportiva@cecell.cat](mailto:areaesportiva@cecell.cat)

[www.cecell.cat](http://www.cecell.cat)

# ESTADES VOLEIBOL

Vine i gaudeix la màgia del voleibol durant les vacances de Nadal.

En cada una de les sessions es realitzarà tot un seguit d'activitats relacionades amb el voleibol, totes elles guiades per entrenadors de voleibol.

Les estades es realitzaran de  
De 9.00h a 13.00h al Pavelló  
del JOAN ORÓ — CECELL.

A més de la pràctica del voleibol es gaudirà d'estones de jocs i altres activitats complementàries, sempre relacionades amb el



## INSCRIPCIÓ

DIES:

27 28, 29 de DESEMBRE i  
2, 3, 4 i 5 de GENER

Per tal de dur a terme la inscripció, cal:  
omplir la butlleta adjunta  
i enviar-la conjuntament amb la còpia del  
comprovant de pagament i còpia de tar-  
geta sanitària a

[areaesportiva@cecell.cat](mailto:areaesportiva@cecell.cat)

Preu de la inscripció:

Semana 1 (27,28,29): 28€

Semana 2: (2, 3, 4, 5): 35€

Tots els dies 63€

Dia solt 10€

\*(jugadores que ACTUALMENT tenen  
FITXA amb el CECELL)

Semana 1 (27,28,29): 25€

Semana 2: (2, 3, 4, 5): 30€

Tots els dies 55€

Dia solt 8€

[www.cecell.cat](http://www.cecell.cat)

### ESTADES ESPORTIVES - VOLEIBOL-

NOM COGNOMS \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ ESCOLA: \_\_\_\_\_

DATA NAIXEMENT \_\_\_\_\_ CURS : \_\_\_\_\_

ADREÇA \_\_\_\_\_

TELÈFON DE CONTACTE \_\_\_\_\_

E-MAIL : \_\_\_\_\_

MALALTIES/ medicaments A TENIR EN COMPTE  
\_\_\_\_\_

SETMANA D'INSCRIPCIÓ (marcar encerclant període  
correcte):

SETMANA 1  SETMANA 2

TOTS els DIES  DIA SOLT: \_\_\_\_\_

En/ Na \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

com a pare/tutor , dono la meua autorització per poder utilitzar les imatges del meu fill/a que puguin aparèixer de forma aleatòria en fotografies o filmacions, referents a les activitats organitzades per Cecell, per la seva publicació en revistes, fulletons i la pròpia pàgina web, d'acord amb el que disposa la llei 5/1982.

Amb la meua signatura allibero a l'organització de qualsevol responsabilitat en cas de lesions, accidents o pèrdues que el jugador pateixi en el decurs de les estades.

SIGNATURA