ACADEMIA DE DEFENSA PERSONAL ESPECÍFICA Y PREPARACIÓN FÍSICA

A.P.L.

CLASES EXTRAESCOLARES DE DEFENSA PERSONAL CIENTÍFICA

YAWARA JITSU

PROYECTO PARA EL CURSO ESCOLAR 2022-2023

-Materia: Defensa Personal Infantil (Yawara Kids).

-Profesor: Antonio Plaza Lucas, cinturón Negro 4º Dan-Maestro Entrenador Nacional.

-Equipo de apoyo: sólo si es solicitado por los padres y sin presupuestar:

Natividad Gómez Gómez, Psicóloga- Coach

Cristina Jorquera, TIS-Coach Educativo y de Integración

-Instalaciones necesarias: Sala, zona o gimnasio siempre (disponemos de 60 metros cuadrados de Tatami de 4 cm de grosor incluido en el proyecto).

-Material necesario por el alumno: Traje de Yawara Jitsu (Chaqueta blanca con pantalón negro) y zapatillas de lona negras.

-Seguros y certificados: El profesor dispone de seguro de responsabilidad civil y certificado por delitos de naturaleza sexual.

La actividad requiere por parte del alumno de una licencia federativa anual, con seguro de accidentes durante la práctica de Yawara Jitsu (con la licencia federativa el alumno se acoge a todos los beneficios de la federación, certificación de grados, asistencia a campeonatos, cursos, seminarios, etc. tanto a nivel regional como nacional).

Precio total licencia anual 29€ (menores de 14 años).

-Horario: serian 2 horas semanales (Martes y Jueves) en horario de 17:00 a 18:00. Las horas de recuperación serán los viernes en el mismo horario antes indicado.

-Precio mensual: socios AMPA 20€, NO socios AMPA 25€.

-La actividad comenzaría en octubre de 2022 y finalizaría con el curso escolar de 2023.

NOTA: El proyecto que se presenta es orientativo y está sujeto a las modificaciones y rectificaciones que se consideren oportunas y se acuerden por todas las partes interesadas.

FEDERACIÓN MUNDIAL DE YAWARA-JITSU

(ASOCIACIÓN MURCIANA DE YAWARA-JITSU)
www.defensa-personal.org

INSCRIPCIÓN EXTRAESCOLARES
YAWARA-JITSU
Defensa Personal Científica

E-mail:
antoniodefensapersonal@hotmail.com
Teléfono: 666 452 908

Nombre:_____**Apellidos:**_____

Padre/Madre:_____**Teléfono:**_____

e-mail:_____

Centro de estudios:_____ **Curso:**_____

-Autorización de imagen: Marca la casilla **SI**, si está de acuerdo, en que su hijo aparezca en las fotos, imágenes, revistas, etc. en caso contrario marque **NO**. **SI** **NO**

-El alumno/a es socio del AMPA **SI** **NO**

Firma del padre/madre/tutor

En cumplimiento de la ley orgánica de 15/1999, de protección de datos de carácter personal.

Nombre:_____**Apellidos:**_____

Padre/Madre:_____**Teléfono:**_____

e-mail:_____

Centro de estudios:_____ **Curso:**_____