

**SOCCER SOCCER SOCCER SOCCER SOCCER**

TU VEUX APPRENDRE À JOUER AU SOCCER,  
AMÉLIORER TON JEU OU MAÎTRISER LE BALLON  
AVEC FINESSE ALORS, INCRIS-TOI DÈS  
MAINTENANT À : **ESF**

(450) 447-9725  
Mario Emile

(450) 641-4836  
Esterling Emile

**FINESSE**

RÉSERVEZ VITE! PLACES

**CLIENTÈLE :** Jeunes filles et garçons âgés entre 5 et 10 ans.

**Objectifs :** apprendre les notions fondamentales du soccer et améliorer les aspects suivants : La condition physique – la coordination – la technique.

**Comment atteindre ces objectifs :**

Les objectifs seront atteints en mettant en œuvre des ateliers techniques comme les dribbles, le contrôle de ballon, les tirs, les exercices de coordination et des petits matchs contrôlés.

**Entraîneurs :** Plus de 30 ans dans le domaine du soccer : joueurs de haut niveau, entraîneurs, formation BAC en éducation physique, DEP.

Remerciement à notre Principal commanditaire :



1075 Ch. De Chambly, Longueuil (450-677-2606)  
1720 boul. Curé Poirier, Est (450-448-2202)

**SOCCER SOCCER SOCCER SOCCER SOCCER**

**FRÉQUENCE DES COURS**

**Session automne**

Début : Dimanche, le 10 octobre 2010  
Fin : Dimanche, le 12 décembre 2010  
Durée : 10 semaines

**Session Hiver**

Début : Dimanche, le 21 janvier 2011  
Fin : Dimanche, le 3 avril 2011  
Durée : 10 semaines

**FORMATION DES GROUPES**

Âges (ans)	Heures	Jours
6 -7	09 :00 – 10 :30	Dimanche
8-9-10	10 :35 – 12 :05	Dimanche

**LIEU**

Collège Charles-Lemoyne (pavillon Le Classique)  
1430, rue Patenaude, coin Taschereau, près de Desaulniers

**COUTS**

**Session automne**

Coût régulier : \$120

**Session hiver :**

Coût régulier : \$120

Session automne – hiver : \$230  
**(rabais de \$10)**

**Nos partenaires :**

**CLUB DE SOCCER DE ST-HUBERT**

**SOCCER SOCCER SOCCER SOCCER SOCCER**

**JE DÉSIRE INSCRIRE MON ENFANT !**

Veillez remplir cette page et joindre votre chèque au montant correspondant, à l'ordre de : **ÉCOLE DE SOCCER FINESSE** et poster le tout à :

**École de soccer Finesse**

**2005, rue Louis Fortin**

**Carignan (Québec)**

**J3L 6Y8**

Session Été \_\_\_ Aut \_\_\_ Hiv \_\_\_ Aut-Hiv \_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Âge \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Nom parent \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

**En cas d'urgence**

Nom \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

**Autorisation**

Étant conscient des risques qui sont associés à la pratique du soccer, j'autorise mon enfant à participer à l'activité de l'École de Soccer Finesse. De ce fait, j'accepte de ne pas rendre responsable l'École de Soccer Finesse et ces entraîneurs.

Signature Parent \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_