

(財)川崎市体育協会主催「かわさき子どもの体力向上推進事業」

中原地区 「夏休み実力アップ教室」



サマースクール

長い夏休みに得意な運動や教科を増やすとともに、体力アップと学力アップを図りませんか。体育協会会員と元学校関係者等専門分野の先生方が指導にあたります。



主 催：(財)川崎市体育協会
共 催：川崎市広域型スポーツクラブ「かわさきスポーツドリーマーズ」
川崎市とどろきアリーナ
後 援：川崎市教育委員会・川崎市立小学校体育研究会

(1) 期 間：平成23年7月25日(月)～8月10日(水) 8月22日(月)～24日(水)

(2) 会 場：中原小グランド・体育館・プール 東住吉小テニスコート NEC(橘高校)体育館
とどろきアリーナ

(3) 種目内容 午前の教室(9時00分～12時15分) 午後の教室(3時～5時)

	7月25日 (月)	26日 (火)	27日 (水)	28日 (木)	29日 (金)	30日 (土)
午前A			硬式テニス(東住吉小テニスコート)			
午前B			ミニバスケット(中原小体育館)			
午後	(5時体操教室)		学習2・3年		(とどろきアリーナ)	

* 8月22日(月)～24日(水)
バレーボール
(NEC体育館)

	8月1日 (月)	2日 (火)	3日 (水)	4日 (木)	5日 (金)	6日 (土)	7日 (日)	8日 (月)	9日 (火)	10日 (水)
午前A	陸 上(中原小グランド)									
午前B	体 操(中原小体育館)				水 泳(中原小プール)					
午後	学習4、5、6年				(とどろきアリーナ)			英会話教室(とどろきアリーナ)		

(4) 対象児童 小学生(教室によって学年限定)

(5) 申込方法 参加申込み書に必要事項を記入して、6月27日(月)までに川崎市体育協会事務局へFAX(739-8848)もしくは直接ご持参ください。(申込み事務局は、バス停『等々力グランド入口』前のサイゼリヤ2階です。)

*各教室とも定員に限りがあり、先着順で定員に達しましたら締切ります。定員内で受付した方には、「教室参加への留意事項」について教室開始前に送付します。先着もれの方はご連絡します。

(6) 参加費 ①スポーツ教室(保険料含む) 3日間教室1500円(K.S.D.会員は1200円)
②学習(教材費含む) 4500円(K.S.D.会員は4000円)
③英会話教室(教材費含む) 3000円(K.S.D.会員は2500円)

* スポーツ教室については、初日に集金しますが、学習・英会話教室については教材準備のために、6月27日(月)までに体育協会内事務局まで納金ください。(振込先は別途ご案内します。)

連絡先 (財)川崎市体育協会「サマースクール」担当 電話 739-8844
住所 川崎市中原区宮内4-1-2 FAX 739-8848

(1) **スポーツ教室** (定員人数の先着順で締切ります。)



(定員人数が割れる場合は低・高学年と一緒に時間帯の指導になります。)

番号	教室名	実施時間	会場 (雨天の場合)	対象 ・定員	指導者
1	陸上	低 9時 ~10時30分 高 10時45分~12時15分	中原小グラウンド (中原小ピロティ)	小学生低50名 高50名	K a J A C 指導者
2	バレーボール	全学年 9時30分~11時30分	橘高校・ NEC体育館	小学生50名	橘高校指導者 高校選手
3	硬式 テニス	低 9時 ~10時30分 高 10時45分~12時15分	東住吉小コート (東住吉小体育館)	小学生低60名 高60名	テニス協会
4	体 操	低 9時 ~10時30分 高 10時45分~12時15分	中原小体育館	小学生低30名 高30名	体操協会
5	ミニバスケット	低 9時 ~10時30分 高 10時45分~12時15分	中原小体育館	小学生低30名 高30名	ミニバス連盟 大学バスケ部
6	水 泳	高 9時 ~10時30分 低 10時45分~12時15分	中原小プール	小学生低50名 高50名	水泳協会

(2) **学習・英会話教**



(定員人数が割れる場合は複数学年での指導になります。)

番号	教室名・学年	実施日・時間	会場	対象・定員	指導者
イ	学習・2, 3年	午後3時 ~ 5時	とどろきアリーナ	各学年 10名程度	元小学校教諭
ロ	4, 5, 6年	午後3時 ~ 5時	とどろきアリーナ	各学年 10名程度	元小学校教諭
ハ	英会話・1~3年	午後3時 ~ 4時15分	とどろきアリーナ	各学年 5名程度	英語教諭/ALT
ニ	英会話・4~6年	午後4時30分~5時45分	とどろきアリーナ	各学年 5名程度	英語教諭/ALT

サマースクール 参加申込み書

- K. S. D. 会員 ①会員である () ②会員でない ()
- 希望する教室 *希望する教室の番号をご記入ください。() () ()
ふりがな
- 参加児童名 () () 学校 () 学年
- 連絡先 住所 (〒 —)
電話番号 () FAX 番号 ()
緊急連絡先 ()

上記の者のスポーツ教室への参加を申込みします。なお、児童の健康管理および会場までの往復の安全については十分留意します。当該教室における事故等については、加入するスポーツ傷害保険の範囲を超えて主催者側に請求することはいたしません。

保護者氏名

印