



ALPHAVILLE TÊNIS CLUBE
DEPARTAMENTO GERAL DE ESPORTES

PROGRAMA ALPHA BABY

REGULAMENTO ESPECÍFICO DA MODALIDADE - 2022

1. OBJETIVO:

O Alpha Baby é um programa destinado a crianças entre 12 meses e 36 meses com o objetivo de integrar a família por meio de exercícios, brincadeiras e princípios de estimulação e pedagógicos.

As aulas são realizadas com a presença de pais ou responsáveis pela criança durante todo o período, com a exceção do nível 3.

2. INSCRIÇÕES:

Para inscrever-se o associado deverá realizar sua matrícula DGE desde que haja disponibilidade de vagas.

A matrícula 100% da mensalidade (50% na inscrição e 50% no desligamento).

Todos deverão preencher a ficha cadastral.

3. HORÁRIOS:

DIAS	IDADE	HORÁRIO / MANHÃ	VALORES
2ª/4ª	N3 – 29 a 26 meses	09h00 as 09h45	R\$ 146,00
2ª/4ª	N2 – 19 a 28 meses	10h00 as 10h45	
2ª/4ª	N1 – 12 a 18 meses	11h00 as 11h30	

4. PONTUALIDADE:

Solicitamos que se evitem atrasos, pois, quando os alunos acabam perdendo parte importante da aula, atrapalhando seu próprio desenvolvimento.

5. VESTIMENTA ADEQUADA:

Para aulas, sugerimos que o aluno e o acompanhante venham com roupas confortáveis para o bom aproveitamento das atividades.

6. PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS

Realizamos eventos internos como: Festa da Páscoa, Dia das Mães, Semana da Criança, etc., assim, sugerimos aos pais que compareçam com seus filhos nos eventos favorecendo a socialização e a integração das crianças com outros grupos, outras faixas etárias e professores diferentes.

7. REUNIÕES DE PAIS:

A participação dos pais nas reuniões promovidas pela coordenação é de fundamental importância. É neste momento que há uma troca de informações relacionadas ao desenvolvimento da criança.



ALPHAVILLE TÊNIS CLUBE
DEPARTAMENTO GERAL DE ESPORTES

8. ATESTADO MÉDICO:

Para a prática da modalidade será obrigatória entrega do atestado médico ou o preenchimento do termo de responsabilidade no Departamento Geral de Esportes, declarando que o associado está apto à prática esportiva.

A entrega deverá ser feita até 10 (dez) dias decorridos da data de inscrição. O não cumprimento do prazo acarretará no impedimento da prática.

9. EQUIPE TÉCNICA:

Supervisor Pedagógico: Fabio Carvalho e Leandro Kono
Professoras: Nohama Azevedo e Larissa dos Santos

Departamento Geral de Esportes



ALPHAVILLE TÊNIS CLUBE
DEPARTAMENTO GERAL DE ESPORTES

TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, _____,
PORTADOR DO RG Nº _____, RESPONSÁVEL PELO
MENOR. _____,

ESTOU CIENTE DE QUE É RECOMENDÁVEL MANTER DE FORMA
REGULAR A AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO PARA PRÁTICA
DE ATIVIDADE FÍSICA.

DESTA FORMA, DECLARO QUE O MENOR SOB MINHA
RESPONSABILIDADE É ACOMPANHADO REGULARMENTE EM SUAS
CONDIÇÕES POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE, SEM NENHUMA
INTERCORRÊNCIA IDENTIFICADA.

Nº TÍTULO: _____,

DATA: ____/____/____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL