



INSTITUTO DE ESTUDIOS DE
CIENCIAS DE LA SALUD DE
CASTILLA Y LEÓN

www.iecscyl.com

*Qi-Gong
Daurij*

*Qi-Gong
Daurij*



INSTITUTO DE ESTUDIOS DE
CIENCIAS DE LA SALUD DE
CASTILLA Y LEÓN

CURSO DE TAI CHI

Nivel básico 12º Trimestre

LUGAR:

**GIMNASIO DEL INSTITUTO DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA
CASTILLA.**

FECHAS Y HORARIO:

**DEL 26 MARZO AL 20 DE JUNIO DE 2007
LUNES Y MIERCOLES DE 19:30 A 21:00 HORAS.**

OBJETIVOS:

Promover, prevenir y conservar la salud, especialmente dedicado al aparato locomotor.

El tai chi se practica con movimientos acompasados a la respiración y la concentración mental.

Se pretende:

- Tomar conciencia corporal.
- Mejorar la coordinación, la elasticidad y el tono muscular.
- Optimizar la utilización de nuestra energía vital.

Los medios son los ejercicios que desde la antigüedad nos ha proporcionado la tradición: utilizando los movimientos lentos, ejercicios respiratorios, posturas estáticas, sonidos terapéuticos y la música.

DIRIGIDO: Al público en general (estas técnicas se pueden practicar a cualquier edad dado que no es exigente en el aspecto físico).

ORGANIZA:

- Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León.
- Asociación Cultural Escuela de Chi Kung Daurii

NUMERO DE PLAZAS: 40 POR RIGUROSO ORDEN DE INSCRIPCION

MATRICULA: realizar el ingreso de **80 Euros** en el siguiente número de cuenta de Caja Duero:

nº c/c 2104 0700 55 9107565951

Y a continuación presentar hoja de inscripción y justificante del ingreso bancario en la secretaría del Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León.

SECRETARÍA:

Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León.

Parque De Santa Clara S/N

Soria 42002

TF 975 232677 FAX 975 233227

E. mail.: coordinacion@iecscyl.com

HOJA DE INSCRIPCION PARA EL CURSO DE TAI CHI 11º TRIMESTRE

Nombre y apellidos:.....
Profesión:.....NIF.....
Lugar de trabajo y dirección:.....
C.P.:.....Ciudad:.....Provincia:.....
Dirección Particular:.....
C.P.:.....Ciudad. Provincia:.....E-mail.....
Tel. trabajo.....Tel. particular.....Fax.....

Enviar hoja de inscripción y justificante de ingreso a:

INSTITUTO DE ESTUDIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD DE CASTILLA Y LEÓN
PARQUE DE SANTA CLARA S/N
SORIA 42002
TF 975 232677 FAX 975 233227
E. mail: coordinacion@iecscyl.com