



CURSO DE ENTRENADOR DE BALONCESTO NIVEL 1

CURSO CELEBRADO EN:

FECHA:

PERIODO DE PRÁCTICAS

PRACTICAS TUTORIZADAS

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

Tif:

Mail:

CENTRO DONDE REALIZARÁ LAS PRÁCTICAS:

EQUIPO:

CLUB:

CATEGORÍA:

FUNCIONES DENTRO DEL EQUIPO:

ENTRENADOR QUE EJERCERÁ DE TUTOR

NOMBRE:

APELLIDOS:

NIVEL:

Nº DE TÍTULO:

PROFESOR COORDINADOR DE LAS PRÁCTICAS (a nombrar por la FBCyL)

NOMBRE:

APELLIDOS:

Nº DE TÍTULO:

_____ a ____ de _____ de 20__.

Firmas:

EL Profesor Coordinador.

El alumno

EL Tutor.