



**Curso federativo de entrenador de baloncesto
PRÁCTICAS TUTORIZADAS**

NIVEL (Nivel 1 o nivel 2):

CURSO CELEBRADO EN:

FECHA:

PERIODO DE PRÁCTICAS:

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

Tif:

Mail:

CENTRO/CLUB DONDE REALIZARÁ LAS PRÁCTICAS:

EQUIPO:

CLUB:

CATEGORÍA:

FUNCIONES DENTRO DEL EQUIPO:

ENTRENADOR QUE EJERCERÁ DE TUTOR

NOMBRE:

APELLIDOS:

NIVEL:

Nº DE TÍTULO:

_____ a ___ de _____ de 20__.

Firmas:

Autorizado FBCyL

El alumno

EL Tutor