



ESCOLA D'ENTRENADORS FBMCV

CURS DE ENTRENADOR TERRITORIAL

En _____ en qualitat de Secretari de l'Entitat:
_____.

CERTIFICA:

EN/NA _____ amb D.N.I. núm. _____, dintre del pla de formació de cursos de FBMCV, ha realitzat i superat en aquesta entitat el període de pràctiques (**200 hores**) corresponents al curs de **Entrenador Territorial (nivell II)** realitzat el curs _____ en la localitat de _____.

La qual cosa fa constar en _____, a ____ de/d' _____ de 20 ____

Període de pràctiques des de 15/09/2024 a 15/05/2025

Tècnic que exercirà de tutor

Nom: _____ Cognoms: _____

Entrenador nacional núm.: _____

Professor coordinador de las pràctiques

Nom: _____ Cognoms: _____

Entrenador nacional núm.: _____

Vistiplau
La entitat

Signat
El tutor

Vistiplau
El director del Curs
Juan Ángel Perdigón Sánchez