

CURSO MONITOR BALONMANO NIVEL I

Don/a.: _____, en calidad de
secretario de la entidad _____

CERTIFICA:

Don/a.: _____ con DNI número _____, que, dentro
del plan de formación de los cursos de la FBMCV, ha realizado y superado con esta
entidad el periodo de prácticas (150 horas) correspondientes al curso de Monitor de
Balonmano de nivel I realizado en 20__ en la localidad de _____.

PERIOD DE PRACTICAS: Desde el 30 /09/2025 a 30/04/2026

Técnico que ejercerá de tutor:

Nombre: _____ Apellidos: _____

Entrenador Nacional número: _____

Firmado y sello:
Secretario entidad

Firmado:
Tutor prácticas

Visto bueno:
Director del curso
Juan Ángel Perdigón Sánchez

#COMUNITATDELHANDBOL