



Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala
Sub-Gerencia Técnica
FORMACION TÉCNICO DEPORTIVA

INSCRIPCION 2018
CURSO PARA ENTRENADORES NIVEL 1

SEDE: _____ ESPECIALIDAD DEPORTIVA: _____

1. Datos Personales:

- A. Apellidos: _____
B. Nombre: _____
C. Lugar y Fecha de Nacimiento: _____
D. Sexo: (Masculino): _____ (Femenino): _____ Nacionalidad: _____
E. Teléfono (Casa) _____ (Trabajo): _____ (Celular): _____
F. Correo Electrónico: _____
G. Residencia (Dirección): _____
H. No. DPI: _____ No. Pasaporte: _____

2. Información Académica:

- A. Grado de Escolaridad Aprobado: Primaria: _____ Básico: _____ Diversificado: _____
Universitario: _____ Otros: _____
B. Título de Diversificado: _____
C. Título Universitario: _____
D. Estudia Actualmente: SI _____ NO _____
F. Si su respuesta es afirmativa, Favor Indicar que Grado y Carrera Estudia:

3. Datos Laborales:

- A. Nombre de institución o Empresa donde labora: _____
B. Dirección: _____ Teléfono: _____

*. Llenar los datos A continuación en el caso labore para una federación o Asociación Deportiva.

4. Información Deportiva:

- A. Federación o Asociación Deportiva Nacional: _____
B. Lugar donde realiza los Entrenamientos: _____
C. Horarios de Entrenamientos: _____

5. Experiencia Deportiva:

Dirigente Deportivo () años, Entrenador Deportivo () años, Arbitro o Juez () años
Otros: _____
Capacitaciones recibidas comprobables: _____
Lugar y fecha: _____

Firma: _____
Alumno

F. _____
Nombre: _____
Cargo: _____
Federación o Asociación Nacional
/Institución (Sello)

