



1. DATOS GENERALES

- a. Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:
Federación Nacional de Natación.
- b. Nombre del entrenador a cargo de la presentación de este informe:
Susana Mercedes Hernández Estrems.
- c. Informe mensual de actividades correspondiente al mes de:
Agosto 2023
- d. Lugar, días y horarios de entrenamiento:
Piscina Olímpica zona 4
De Lunes a Viernes 14.00 – 17.00 horas Sábado 09.30 a 12.00 horas.

2. ACTIVIDADES TÉCNICAS DEL MES

- a. Días de entrenamiento planificados: 24
- b. Días de entrenamiento cumplidos: 24
- c. Sesiones planificadas: 24
- d. Sesiones cumplidas: 24

Los grupos están divididos en A, B, C lo cual, según listado abajo detallado, esto debido a que tienen días asignados de trabajo según sus horarios de colegio y universidad. Este mes se trabajaron sesiones de entrenamiento en proyección del trabajo de elementos técnicos de equipo.

No.	Nombre completo del atleta	GRUPO	HORARIO
1	Rebeca Abigail Urías Pérez	A	14:00 - 17:00 LUNES A VIERNES 9:30 – 12:30 SÁBADO
2	Jennifer Paulina Paniagua Muñoz	A	
3	Mary-Ann Van Grinsven	A	
4	Kevin Ernesto García	A	
5	Angely Meza	B	14:00 - 17:00 LUNES A VIERNES 9:30 – 12:30 SÁBADO
6	Valery Rivera Leonardo	B	
7	Nicole Rivera Leonardo	B	
8	Daniela Leonardo	B	



9	Natalia Valdez	B	14:00 - 17:00 LUNES A VIERNES 9:30 - 12:30 SÁBADO
10	Karen Lucía Patzán Rosales	B	
11	Cristel Adriana Reyes García	B	
12	Sara González Soto	B	
13	María Ximena Figueroa Calderón	C	
14	Kevin Marroquín	C	
15	Shirley Melisa Arévalo Morales	C	
16	Faby Arriola	C	
17	Diana Morales Morales	C	
18	Ángel de Jesús Turcios Pérez	C	

- a. Describa si dentro de las actividades planificadas en el mes se participó en alguna competencia y/o campamento de entrenamiento: (Detallar nombre del evento, fecha y lugar de realización)
NO aplica
- b. Describa si realizó Test pedagógicos o pruebas de control a sus atletas: (Detallar tipo de test, fecha de realización, adjuntar los resultados obtenidos y tablas de baremos empleadas)
Se realizaron pruebas Morfo Funcionales
- c. Describa si impartió o participó en alguna capacitación dentro del mes: (Detallar tema de la capacitación, fecha, lugar, modalidad y adjuntar las constancias correspondientes, certificado, diploma y/o Informe)

1. VI Seminario Centroamericano y del Caribe de Medicina del Deporte y Rehabilitación/ 31 de julio al 3 de agosto del 2023/ Virtual. MENARINI Área Científica.
2. XI Simposium Centroamericano y del Caribe de Actualización de Enfermedades digestivas. / 7 al 11 de agosto 2023 / Virtual – MENARINI Área Científica.
3. Seminario Modelos contemporáneos de Planificación y Control del Entrenamiento / 22 al 25 de agosto 2023 / Virtual / CDAG.

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES - ENTRENADORES**

Del proceso: Programas Técnicos

Código: PED-FOR-06

Versión: 4

Página 3

3. ADJUNTE EL LISTADO DE ASISTENCIAS CON LAS RESPECTIVAS JUSTIFICACIONES DE INASISTENCIA:**4. OBSERVACIONES:****5. AVALES:**

a. Nombre y firma del entrenador:

Susana M. Hernández Estrems

b. Nombre, firma y sello del Director Técnico y/o Gerente General:

c. Nombre, firma y sello de un miembro de Comité Ejecutivo:



CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO

Del proceso Programas Técnicos

Versión: 4

Página 1 de 4

Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:

Federación Nacional de Natación, Clavadismo, Polo Acuático y Nado Sincronizado de Guatemala

Nombre del entrenador:

SUSANA MERCEDES HERNANDEZ ESTREMS

Mes de asistencia reportada:

AGOSTO

Año:

2023

Table with columns: No, Nombre completo del atleta, Sesiones de Entrenamiento, and 31 days (1-31). Rows list athletes like Rebeca Abigail Urías Pérez, Jennifer Paulina Paniagua Muñoz, etc.

Observaciones:

La atleta Jennifer Paniagua se lesionó de un dedo por lo que está en recuperación.

Signature of the Director Técnico y/o Gerente

Nombre y firma del Director Técnico y/o Gerente Federación y Asociación Deportiva Nacional

Signature of the Trainer

Firma del Entrenador



Sello de la Federación Nacional