

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES - ENTRENADORES**

Del proceso: Programas Técnicos

Código: PED-FOR-06

Versión: 3

Página 1

**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:  
**JULIO 2023**
- d. Lugar, días y horarios de entrenamiento:  
Piscina Olímpica Zona 4  
De Lunes a Viernes 10.30 – 17.00 horas Sábado 09:30 a 12.00 horas

**2. ACTIVIDADES TÉCNICAS DEL MES**

- a. Días de entrenamiento planificados: 26
- b. Días de entrenamiento cumplidos: 26
- c. Sesiones planificadas: 26
- d. Sesiones cumplidas: 26

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 prioridad de la proyección de los duetos y solos de competencia de atletas del grupo A por esta razón cumplen con 100% debido a los entrenos asignados.

No.	Nombre completo del atleta	GRUPO	HORARIO	
1	Rebeca Abigail Urías Pérez	A	10:30 – 12:45 Y 14:00 - 17:00 LUNES A VIERNES	
2	Jennifer Paulina Paniagua Muñoz	A		
3	Mary-Ann Van Grinsven	A		9:30 – 12:30
4	Kevin Ernesto García	A		SÁBADO
5	Angely Meza	B	14:00 – 17:00 LUNES, MIERCOLES, VIERNES	
6	Valery Rivera Leonardo	B		
7	Nicole Rivera Leonardo	B	14:00 – 16:30 MARTES, JUEVES	
8	Daniela Leonardo	B		

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES - ENTRENADORES**

Del proceso: Programas Técnicos

Código: PED-FOR-06

Versión: 3

Página 2

9	Natalia Valdez	B	<p>14:00 – 17:00 LUNES, MIERCOLES, VIERNES</p> <p>14:00 – 16:30 MARTES, JUEVES</p>
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	

e. 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

f. Describa si realizó Test pedagógicos o pruebas de control a sus atletas: (Adjuntar las constancias correspondientes)  
No porque se nos notifica que se debe de hacer la prueba morfo funcional en cuatro meses después de la anterior por lo que queda suspendida hasta que se llegue a la fecha

g. Describa si impartió o participó en alguna capacitación dentro del mes: (Detallar tema de la capacitación, fecha, lugar y modalidad)  
No se recibió

**3. ADJUNTE EL LISTADO DE ASISTENCIAS CON LAS RESPECTIVAS JUSTIFICACIONES DE INASISTENCIA**

Se adjunta control de asistencia

**4. OBSERVACIONES:**



FORMULARIO  
**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES - ENTRENADORES**

Del proceso: Programas Técnicos

Código: PED-FOR-06

Versión: 3

Página 3

**5. AVALES:**

- a. Nombre y firma del entrenador:  
Susana M. Hernández Estrems.

- b. Nombre, firma y sello del Director Técnico y/o Gerente General:  
Melvin de León

The seal is circular with a central emblem of a horse and rider. The text around the emblem reads: "FEDERACIÓN NACIONAL DE MANEJO CLAVADOS POLO ACUATRO S. DE RL. GUATEMALA, C.A. DISTRITO DE ZACATEPEQUEL".

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

