



FORMULARIO
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:
MAYO 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:
27
- b. Días de entrenamiento cumplidos:
27
- c. Sesiones planificadas:
27
- d. Sesiones cumplidas:
27
- 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)
Si las pruebas Morfo Funcionales / los resultados serán presentados posteriormente por los encargados de Clínica Médica. En espera de recibir la convocatoria para discusión de resultados.



FORMULARIO
INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES - ENTRENADORES

Del proceso: Programas Técnicos

Código: PED-FOR-06

Versión: 3

Página 2

- g. Describa si impartió o participó en alguna capacitación dentro del mes:
(Detallar tema de la capacitación, fecha, lugar y modalidad).
Ninguna

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

Adjunto

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:



Del proceso: Programas Técnicos

Código: PED-FOR-07

Versión: 3

Página 1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO

| | |
|---|--|
| Federación y/o Asociación Deportiva Nacional: | Natación, Clavados, Polo Acuático y Nado Sincronizado de Guatemala |
| Nombre del entrenador: | Susana Mercedes Hernández Extrems |
| Mes de asistencia reportada: | Mayo |
| Horarios de entrenamiento: | L,M,M,J,V, 10.30. a 17.00/ Sab 09.30-12.00 |
| Días de entrenamiento planificados: | 27 |
| Sesiones planificadas: | 27 |

| | |
|----|--------------|
| X: | Asistencia |
| O: | Ausencia |
| E: | Enfermedad** |
| L: | Lesión** |

| | |
|----|--------------------------------------|
| C: | Competencia o Campamento |
| A: | Actividad Programada por el COG |
| P: | Permiso** |
| D: | Descanso |
| T: | Test pedagógicos o prueba de control |

| No. | Nombre completo del atleta | PRT | Preselección | Selección | Días de entrenamiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total Asistencia | Total Inasistencia | % de cumplimiento | Justificación de Inasistencias | Documento de respaldado por Inasistencia | | | | | | | | | |
|-----|---------------------------------|-----|--------------|-----------|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------|--|----|----|----|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | | | | | | 28 | 29 | 30 | 31 | | | | | |
| 1 | Rebeca Abigail González Oregel | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica | | | |
| 2 | Rebeca Abigail Urias Pérez | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica | |
| 3 | Belen González Oregel | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica | |
| 4 | Jennifer Paulina Paniagua Muñoz | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica | |
| 5 | Mary-Ann Van Griensven | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 6 | Kevin Ernesto García | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 7 | Angely Meza | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 8 | Valery Rivera Leonardo | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 9 | Nicole Rivera Leonardo | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 10 | Daniela Leonardo | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 11 | Natalia Valdez | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 12 | Karen Lucia Patzán Rosales | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 13 | María Ximena Figueroa Calderón | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 14 | Cristel Adriana Reyes García | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 15 | Sara González Soto | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 16 | Kevin Marroquín | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 17 | Shirley Melissa Arevalo Morales | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 18 | Faby Arrtola | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 19 | Diana Morales Morales | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |
| 20 | Angel de Jesús Turcios Pérez | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | 0 | 100 | no aplica | no aplica |

Nota 1: Considerar que si las sesiones se planificaron dobles deberán reportar "XX" por casilla.

Nota 2: En el caso de atletas reportados con lesión o enfermedad deberán adjuntar certificado médico emitido por la Dirección de Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte del COG

Nota 3: Todo permiso debe contar con justificación y autorización por parte del entrenador y avalado por la Federación y/o Asociación, presentando las constancias correspondientes.

Observaciones: Los atletas tiene codificados los entrenos tanto por las actividades de Grupo A/ Grupo B/ Grupo C, en base a sus horarios de colegio.

organizado con los horarios de entreno.



Melvin de León

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

Firma del Entrenador

Sello de la Federación y Asociación Deportiva Nacional