Señores Comité Ejecutivo Federación Nacional de Natación, Clavados, Polo Acuático y Nado Sincronizado Presente

Respetables Señores:

Reciban un cordial saludo y éxitos en sus actividades, a la vez me permito adjuntar el informe correspondiente al mes de marzo del año en curso, donde consta que presté servicios como salvavidas en la piscina de la zona 4 y zona 15.

Sin otro particular, me despido.

Atentamente,

Cristofher Ortiz Salvavidas



## Federación Nacional de Natación, Clavados, Polo Acuático y Nado Sincronizado de Guatemala

## Informe Técnico Mensual Salvavidas

FOR-5-DT-INFO

Información general.

Nombre:

Cristofher Martin Ortiz Gómez

Piscina:

zona 15 y zona 4.

Horarios:

05:00 a 06:00 🗵

06:00 a 07:00⊠07:00 a 08:00 ⊠

08:00 a 09:00 ⊠

09:00 a 10:00 ⊠

10:00 a 11:00 ⊠

11:00 a 12:00 ⊠

12:00 a 13:00 ⊠

13:00 a 14:00  $\square$ 

Días de trabajo: lunes ⊠

martes 🛛

miércoles 🛛

jueves 🛛

viernes oxtimes

sábado ⊠

Domingo □

Semana 1: Piscina Zona 15

Semana 2: Piscina Zona 4

Semana 3: Piscina Zona 15

Semana 4: Piscina Zona 4

Mes y año:

marzo 2024

Información Específica.

Número de incidentes:

10

Número de rescates: 3

Número de prevenciones: 40

Tipo de atenciones:

Fracturados: 0

Intoxicados: 0

Paros: 0

Enfer. Común: 3

Convulsiones: 0

Curaciones: 4

Población atendida:

Edades. 10 años y menos: 2

11 a 13 años: 2

14 a 17 años: 2

18 a 24 años: 0

25 a 35 años: 2

36 a 50 años: 2

50 años y más: 0

**Comentarios:** 

## Capacitaciones.

Recibió alguna capacitación:

Si su respuesta fue si, especifique

Lugar:

Fecha:

Entidad organizadora:

Comentarios:

## **Observaciones:**

Firma de Salvavidas

Vo.bo. Director Técnico