

	Federación Nacional de Natación, Clavados, Polo Acuático y Nado Sincronizado de Guatemala	
	Informe Técnico Mensual Profesores	FOR-4-DT- INFO

Información general:**Nombre:** ASTRID SUCELLY GALVEZ RAMIREZ**Piscina:** ZONA 4.

Horarios: 05:00 a 06:00 07:00 a 08:00 09:00 a 10:00 10:00 a 11:00
 12:00 a 13:00 14:00 a 15:00 15:00 a 16:00 16:00 a 17:30

Días de trabajo: Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes
 Sábado

Mes y año: Junio 2024.**Información Específica:****Objetivo general:** Desarrollo de clavados para programa de competencia.**Objetivos específicos:** Nuevos clavados para el programa de competencia.**Micro ciclo:** 6**Numero de clases planificadas:** 25**Clases efectivas:** 25**Factores que no permitieron cumplir con lo planificado:**

Falta de 1 profesor que atienda la matrícula de MASIFICACION Y DESARROLLO.

Asistencias:

Adjunta al informe.

Capacitaciones:

Recibió alguna capacitación: **Si**

Si su respuesta fue si, especifique: **Curso Básico de Gestión Deportiva Edición 2**

Lugar: **Virtual.**

Fecha: **26 de abril de 2024**

Entidad organizadora: **CDAG.**

Comentarios: **.**

Observaciones:

✓ Falta de 1 profesor que atienda la matrícula de MASIFICACION Y DESARROLLO.

✓ Adjunto diploma.



Firma Entrenadora



Vo.Bo. Director Técnico

CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO

FEDERACION Y/O ASOCIACION: _____

Clavados

ENTRENADORA: _____

Sucelly Galvez-Ramirez

MES: _____

JUNIO

HORARIO: _____

2:30 a 6:00 pm

SESIONES PLANIFICADAS: _____

25

No	NOMBRE COMPLETO	Atleta que pertenece al Programa de Retencion de Talento		D I A S D E E N T R E N A M I E N T O																														A	I	%
		Si	No	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			
1	<i>Maria Jose Mena Santana</i>	X		X	D	X	X	X	X	X	X	D	X	X	X	X	X	X	D	X	X	X	X	X	D	X	X	X	X	X	X	D		25	0	100
2	<i>Samantha Paulette Miranda</i>	X		O	D	X	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80	
3	<i>Karla Michelle Alburez Izquierdo</i>	X		X	D	X	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	D	X	X	X	X	X	D	X	X	X	X	X	X	D		25	0	100	
4	<i>Josue Salvador Gonzalez</i>	X		X	D	X	X	X	X	X	D	X	X	X	X	X	D	X	X	X	X	X	D	X	X	X	X	X	X	X	D		25	0	100	
5	<i>Carlos Guillermo Ramirez Lopez</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
6	<i>Cristian Josue Esteban Garcia</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
7	<i>Javier Agosto Veliz Palencia</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
8	<i>Valentina Isabel Veliz Palencia</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
9	<i>Dylan Adrian Reyes Garcia</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
10	<i>Harrison Stwar Cruz Hernandez</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
11	<i>Sofia Pamela Hernandez Lopez</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
12	<i>Brillith Esmeralda de la Rosa Ortiz</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
13	<i>Silvia Leticia de la Rosa Ortiz</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
14	<i>Julia de la Rosa Ortiz</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
15	<i>Keren Gabriela Jearim Leiva Quevedo</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
16	<i>Evan Alexander Leiva Valladares</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
17	<i>Emma Giuliana Aguirre Lopez</i>	X		O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	O	D	X	X	X	X	X	O	D		20	5	80		
18	<i>Luciana Marie Mazariegos López</i>	X		X	D	O	O	O	O	X	D	O	O	O	O	X	D	O	O	O	O	X	D	O	O	O	O	X	D		5	0	20			
19	<i>Adriana Sofia Mazariegos López</i>	X		X	D	O	O	O	O	X	D	O	O	O	O	X	D	O	O	O	O	X	D	O	O	O	O	X	D		5	0	20			
20	<i>Isabela Lopez</i>	X		X	D	O	O	O	O	X	D	O	O	O	O	X	D	O	O	O	O	X	D	O	O	O	O	X	D		5	0	20			

Porcentaje de asistencia General de la Matricula del Mes: 74%

X:	<i>Asistencia</i>
O:	<i>Ausencia</i>
E:	<i>Enfermedad**</i>
L:	<i>Lesion**</i>
C:	<i>Competencia o Campamento</i>
A:	<i>Actividad Programada</i>
P:	<i>Permiso**</i>
D:	<i>Descanso</i>

**Toda lesión o enfermedad de atletas, deben de ser justificados con certificado médico de la Dirección de Servicios para la Competitividad
 Todo permiso debe contar con justificación, autorización por del entrenador y debe presentarse adjunto al presente formulario.

JUSTIFICACION DE INASISTENCIAS (E*, L**, P**):

No.	Nombre	Justificacion	Documento Adjunto
1			
2			
3			

OBSERVACIONES:

Días sabados se esta atendiendo un programa de iniciacion, ya que entre semana no se logra cubrir la demanda.

SUCELLY GALVEZ
Nombre de la Entrenadora





La Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala a través de la Dirección de Formación Académica Deportiva

Otorga el presente diploma a:

Astrid Suцelly Galvez Ramirez

Por haber aprobado el **Curso Básico de Gestión Deportiva Edición 2**, impartido en modalidad virtual del 29 de abril al 26 de mayo de 2024.

Guatemala, junio de 2024

Licda. Karla Yohara Slusher León
Directora Formación Académica Deportiva
CDAG

Licda. Flor del María Donis Paiz
Presidente Interino
Comité Ejecutivo CDAG



Escanear código para
verificar autenticidad

PASIÓN POR
GUATEMALA