



CURSO DE CERTIFICACIÓN DE ENTRENADORES DE LA F.M.A.

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Datos Generales

Nombre(s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Dirección

Calle _____ Número _____ Colonia _____

Teléfonos de contacto (con clave lada):

Casa _____ oficina _____ celular _____

e- mail: _____

Nivel de estudios

Bachillerato NO SI
Licenciatura NO SI cual: _____
Maestría NO SI cual: _____
Doctorado NO SI cual: _____
Otro (especifique) _____

Datos Laborales

Ocupación actual: _____

Empresa, Club o dependencia en la cual labora: _____

Municipio donde labora: _____

¿Ha tomado cursos sobre entrenamiento Deportivo? NO SI especifique: _____

¿Ha tomado cursos sobre atletismo? NO SI especifique: _____

Favor de llenar los siguientes datos:

Número de atletas que atiende	Edad de los atletas	Especialidad de atletismo que practican	Mejores resultados obtenidos