

CERTIFICACIÓN DE COMPLEMENTOS COA FEDERACIÓN

DATOS DO ALUMNO

Nome			
Apelidos			
N.I.F.		Email	
Curso Nivel		Año realización Curso	

Colaboración nos Ceti

Data	Ceti	Categoría	Nº sesións	Horas extra
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
/ /				
			TOTAL HORAS	

Outras colaboracións (Horas contabilizadas a decisión do RDZ)

Actividade	Labor realizada	Horas comput.
	TOTAL HORAS	

Data: / /

Sinatura Responsable Deportivo Zonal