

## **DECLARACIÓN DE PRÁCTICAS**

D. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, inscrito en el curso de Entrenador de Nivel 2 con código de curso \_\_\_\_\_, presentando una solicitud de exención parcial de prácticas

### **DECLARO QUE:**

- ✓ he realizado la experiencia práctica del módulo específico de formación práctica (BCBC 206) en la entidad deportiva \_\_\_\_\_, desarrollando las funciones y actividades descritas en el documento Nivel 2 al detalle, por un total de 180 horas, presentando 15 actas de partidos en las que figuro como entrenador o entrenador ayudante del equipo \_\_\_\_\_ en la categoría \_\_\_\_\_
- ✓ el técnico supervisor\* de mi experiencia práctica ha sido D. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_, con titulación deportiva de (Técnico Deportivo Superior de baloncesto o Licenciado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte), que ha desarrollado su labor en las fases de observación, colaboración y actuación supervisada, desde la fecha inicio prácticas \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ hasta terminarlas el \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.
- ✓ He realizado las siguientes actividades de formación continua por un total de 20 horas:

Nombre Actividad			
Fecha	___/___/___	Lugar	
Duración	_____ horas	Entidad Organizadora	

Nombre Actividad			
Fecha	___/___/___	Lugar	
Duración	_____ horas	Entidad Organizadora	

Nombre Actividad			
Fecha	___/___/___	Lugar	
Duración	_____ horas	Entidad Organizadora	

**Declaración de prácticas**

Nombre Actividad			
Fecha	__/__/__	Lugar	
Duración	_____ horas	Entidad Organizadora	
Nombre Actividad			
Fecha	__/__/__	Lugar	
Duración	_____ horas	Entidad Organizadora	
Nombre Actividad			
Fecha	__/__/__	Lugar	
Duración	_____ horas	Entidad Organizadora	
Nombre Actividad			
Fecha	__/__/__	Lugar	
Duración	_____ horas	Entidad Organizadora	
Nombre Actividad			
Fecha	__/__/__	Lugar	
Duración	_____ horas	Entidad Organizadora	
Nombre Actividad			
Fecha	__/__/__	Lugar	
Duración	_____ horas	Entidad Organizadora	

\*La FBCV se reserva el derecho de solicitar la acreditación de la titulación del técnico supervisor de las prácticas.

En, \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Firma alumno

Firma técnico supervisor