|  |
| --- |
| **Registre de Sortida** Núm. Sortida: Data:  |

MODEL DE CERTIFICAT PRÀCTIQUES DE ENTRENADOR TERRITORIAL

En NOM I COGNOMS, amb DNI (amb lletra)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com a CÀRREC QUE DESENVOLUPA DINS DEL CLUB O ENTITAT amb el NIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**CERTIFICA:**

Que NOM I COGMONS DE L’ALUMNE/AambDNI (amb lletra) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha realitzat el període de pràctiques corresponents al Curs de Monitor d’Handbol en l’equip de categoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del club \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_durant la/es temporada/des\_\_\_\_\_\_\_\_ amb un total de (mínim 200 hores) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

I per a deixar-ne constància als efectes oportuns, signa el present certificat a Localitat, data.

Nom i cognoms del certificant

Segell club o entitat