



Disciplina: \_\_\_\_\_ Entrenador / Instructor: \_\_\_\_\_ Mes y año: \_\_\_\_\_

FECHA / DÍA	HORARIO	ASISTENTES							Total Asistentes	ACTIVIDAD REALIZADA (Entrenamientos, participación, otros)	LUGAR	OBSERVACIONES
		Estudiante	Docente	Funcionario	Egresado	Posgraduado	Pensionado	Particular				
Lunes												
Martes												
Miércoles												
Jueves												
Viernes												
Sábado												
Domingo												

\_\_\_\_\_  
Firma Entrenador / Instructor

\_\_\_\_\_  
Firma coordinador de área