



FULL D'ACCEPTACIÓ I CERTIFICACIÓ DEL CENTRE

En/Na.....

Director/ra del centre.....

President de l'entitat.....

Certifica:

Que l'alumne/a..... està autoritzat per realitzar el Període de Pràctiques de nivell de Tècnic d'Esport en _____ a l'entitat abans esmentada, des del dia de De 20..... al dia..... de del 20....., fent un total de hores amb el tutori perquè consti als efectes oportuns, signo el present certificat.

En..... a..... d..... de 20....

Signat i segellat: El director/president de l'entitat