



**Modelo  
CNE-3**

**CURSO DE ENTRENADOR  
RELACIÓN DE ALUMNOS APROBADOS**

**Comité  
Nacional de  
Entrenadores**

**DATOS GENERALES DEL CURSO REALIZADO**

Federación Autónoma: \_\_\_\_\_ Nivel del curso: \_\_\_\_\_  
 Alumnos/as inscritos: \_\_\_\_\_ Fecha inicio: \_\_\_\_\_ Fecha finalización: \_\_\_\_\_  
 Localidad (Provincia): \_\_\_\_\_ Director del curso: \_\_\_\_\_

RELLENAR EL IMPRESO CON LETRAS MAYÚSCULAS

**RELACION DE ALUMNOS/AS**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha y lugar Nac: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Telef: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Nº Ent. PROVISIONAL: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha y lugar Nac: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Telef: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Nº Ent. PROVISIONAL: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha y lugar Nac: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Telef: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Nº Ent. PROVISIONAL: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha y lugar Nac: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Telef: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Nº Ent. PROVISIONAL: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha y lugar Nac: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Telef: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Nº Ent. PROVISIONAL: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha y lugar Nac: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Telef: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Nº Ent. PROVISIONAL: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha y lugar Nac: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Telef: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Nº Ent. PROVISIONAL: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
 Fecha y lugar Nac: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
 C.P. \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Telef: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Nº Ent. PROVISIONAL: \_\_\_\_\_

Adjuntar tantas hojas como sean necesarias para cada curso

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

Vº Bº  
 PRESIDENTE FED. AUTONÓMICA  
 (Firma y sello)

Fdo.  
 DIRECTOR DEL COMITÉ AUTONÓMICO  
 DE ENTRENADORES