

## CERTIFICADO Y VALORACIÓN DE PRÁCTICAS COORDINADOR/A DE TIEMPO LIBRE

D./Dña. _____ con DNI n° _____ Con domicilio en _____ Población de _____ Provincia de _____ Con teléfono 1: _____ y teléfono 2: _____ Y título de coordinador/a de tiempo libre n°: _____
---

### CERTIFICA

Que el/la coordinador/a en prácticas D./Dña. _____ Ha realizado la actividad <sup>(1)</sup> _____ Con la entidad _____ En la localidad de _____ provincia _____ Participando: n° monitores _____ y n° de educandos _____
--

(1): campamento, colonia, campo de trabajo, centro de tiempo libre ...

### VALORACIÓN

Participación a nivel general _____
Relación con el equipo de monitores _____
Actitud hacia los educandos _____
Desarrollo de actividades específicas _____
Conocimientos teóricos y prácticos _____
Debe potenciar _____

(otras valoraciones al dorso de la hoja)

### Valoración Final:

<b>APTO</b>	
<b>NO APTO</b>	

Para que conste a petición de VOLUNTARED-ESCUELA DIOCESANA

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma y sello de la entidad