CERTIFICADO – VALORACIÓN DE PRÁCTICAS DE       DE

TIEMPO LIBRE

D./Dña       con DNI

y Título de COORDINADOR DE TIEMPO LIBRE nº

CERTIFICA que D./ Dña.

Con DNI       ha participado como

EN PRÁCTICAS en la actividad

Fechas:       Lugar:

Entidad responsable:

**JUSTIFICA LOS SIGUIENTES APARTADOS**

PARTICIPACIÓN EN ÁMBITO GENERAL:

RELACIÓN CON EL EQUIPO DE MONITORES:

ACTITUD HACIA LOS DESTINATARIOS:

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

CONOCIMIENTOS, HABILIDADES TEÓRICOS Y PRÁCTICOS:

DEBE POTENCIAR:

OTRAS OBSERVACIONES:

**VALORACIÓN FINAL:** **[ ]  APTO.** **[ ]  NO**

**APTO**

En      , a       de       de 2     .

Firma