|  |  |
| --- | --- |
| **Comité olímpico nacional** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Indique el nivel de satisfacción (de 0 a 10) de su becario  con la formación recibida: |  |

|  |
| --- |
| Describa brevemente qué es lo que más le gustó de ésta formación: |
|  |

|  |
| --- |
| Describa brevemente si el becario considera que hay algún ámbito en el que los organizadores  del programa podrían mejorar la formación: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ¿ El becario ha podido transferir los conocimientos obtenidos en esta formación a otras personas de su comunidad deportiva? |  |
| En caso afirmativo, ¿a cuántas? |  |

|  |
| --- |
| ¿Cómo aplicará el becario las nuevas capacidades que ha adquirido mediante esta formación? |
|  |

Yo el abajo firmante, presidente/secretario general del CON antes mencionado, certifico que la información proporcionada es verdadera y exacta.

Nombre, cargo (presidente o secretario general) y firma: Fecha: