



**FORMATO DE CONTROL PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN
 INSTALACIONES FORANEAS**

Instrucciones.- Complementa todos los rubros que se solicitan. Posteriormente, deberás presentar el original a la coordinación deportiva y quedarte con una copia para tu propio control. Es importante recordarte que al final del periodo establecido, deberás anexar los recibos de pago y la constancia de acreditación y cumplimiento firmada y sellada por el gimnasio donde realizaste tus actividades.

DATOS DEL GIMNASIO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR	TELÉFONO	DOMICILIO	MUNICIPIO
_____	_____	_____	

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	NUMERO DE MATRICULA	LICENCIATURA/GRADO Y GRUPO	TELÉFONO
• _____	_____	_____	_____

Nota.- En caso de no contar con número de matrícula, favor de dejar en blanco para posteriormente anexarlo.

PERIODIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

A continuación, especifica los horarios de trabajo en los que asistirás al GYM

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO

**Nombre, Firma y Sello del
 Responsable del Gimnasio**

Nota.- Al firmar el presente formato, el gimnasio se compromete a responsabilizarse de la planificación del entrenamiento deportivo y el cuidado de salud del estudiante durante la realización de la actividad física en su instalación, así como del control de asistencias para el logro del objetivo. El volumen de la AF será de 30 horas durante el periodo del 11 de septiembre al 25 de noviembre del 2023.