

# **ANEXOS**

CURSO NACIONAL DE TREINADORES QUADRA

**FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE CURSO**

**1. Informações Gerais:**

FEDERAÇÃO / INSTITUIÇÃO: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CEP.: \_\_\_\_\_

TELEFONES: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

CONTATO (Nome): \_\_\_\_\_

**2. Dados Específicos:**

LOCAL DO CURSO: \_\_\_\_\_

PERÍODO: \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ NÍVEL DO CURSO: \_\_\_\_\_

ABRANGÊNCIA:  NACIONAL  ESTADUAL  REGIONAL

**3. Observações:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DATA E LOCAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**PRESIDENTE DA FEDERAÇÃO OU INSTITUIÇÃO SOLICITANTE (legível)**

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA**

**TERMO DE COMPROMISSO**

**REFERÊNCIA:** CURSO NACIONAL DE TREINADORES

NÓS, ABAIXO ASSINADO, REPRESENTANTES OFICIAIS DA FEDERAÇÃO DE VOLEIBOL DO ESTADO \_\_\_\_\_ CONFIRMAMOS A REALIZAÇÃO DO CURSO NACIONAL DE TREINADORES DE VOLEIBOL DE \_\_\_\_\_ NÍVEL \_\_\_\_ A SER REALIZADO NA CIDADE DE \_\_\_\_\_ NO PERÍODO DE \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_. CERTIFICAMOS QUE CONHECEMOS OS REGULAMENTOS PARA OS CURSOS DE TREINADORES DA CBV, COM OS QUAIS ESTAMOS DE ACORDO E CUMPRIREMOS INTEGRALMENTE.

DATA E LOCAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
PRESIDENTE COMITÊ ORGANIZADOR

\_\_\_\_\_  
PRESIDENTE DA FEDERAÇÃO

## FICHA DE INSCRIÇÃO DOS ALUNOS

NOME: \_\_\_\_\_ APELIDO: \_\_\_\_\_  
 ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
 CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ PAÍS: \_\_\_\_\_  
 TELEFONES: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_  
 SEXO:  FEM.  MASC. DATA E LOCAL DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_

FORMAÇÃO:  EDUCAÇÃO FÍSICA \_\_\_\_\_  
 OUTROS \_\_\_\_\_  
 POSSUI:  ESPECIALIZAÇÃO \_\_\_\_\_  
 MESTRADO \_\_\_\_\_  
 DOUTORADO \_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO / ESTADO / ANO

### OUTROS CURSOS DE VOLEIBOL DA CBV OU FIVB:

	<u>LOCAL E ANO</u>		<u>APROVADO</u>	
CBV I	_____	<input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
CBV II	_____	<input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
CBV III	_____	<input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
CBV IV	_____	<input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
FIVB I	_____	<input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
FIVB II	_____	<input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>
FIVB III	_____	<input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	NÃO <input type="checkbox"/>

ATUAÇÃO:  PROFESSOR  TREINADOR  PROFESSOR - TREINADOR  OUTROS

### TREINANDO EQUIPE:

FEMININO  MASCULINO  AMBOS  
 MIRIM  INFANTIL  INFANTO  JUVENIL  ADULTO

### JÁ FOI OU É TREINADOR DE:

CLUBE  SELEÇÃO MUNICIPAL  SELEÇÃO ESTADUAL  SELEÇÃO NACIONAL

DIRIGINDO ATUALMENTE: \_\_\_\_\_

### ENSINADNO EM:

ESCOLA  UNIVERSIDADE  OUTROS \_\_\_\_\_

PARTICIPANDO COMO:  ALUNO  OUVINTE

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_

## FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO CURSO PELOS ALUNOS

Este formulário é para ser preenchido por todos os alunos participantes do Curso

CURSO NÍVEL: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_ PERÍODO: \_\_  
 DIRETOR / INSTRUTOR: \_\_\_\_\_  
 INSTRUTOR II: \_\_\_\_\_  
 INSTRUTOR III: \_\_\_\_\_

**LEGENDA:**       5 Excelente       4 Bom       3 Regular       2 Fraco       1 Insuficiente

A	AVALIAÇÃO DOS INSTRUTORES	Diretor/Instrutor I					Instrutor II					Instrutor III						
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1		
01	Aulas Teóricas do Instrutor																	
02	Ambiente durante as Aulas do Instrutor																	
03	Aulas Práticas do Instrutor																	
04	Preparação do Instrutor para cada Aula																	
05	Método de Condução da Aula dada pelo Instrutor																	
06	Nível de Comunicação do Instrutor com a Turma																	
07	Nível de Aprendizagem adquirida com o instrutor																	
08	Disponibilidade do Instrutor para Assuntos Extraclasse																	
09	Nível de Conhecimento demonstrado pelo Instrutor																	
10	Linguagem utilizada pelo Instrutor																	

B	ORGANIZAÇÃO	5	4	3	2	1
01	Organização Local					
02	Acomodações / Hotel					
03	Tradução					
04	Refeições					
05	Instalações Esportivas					
06	Sala de Conferência					
07	Equipamento Audiovisual					
08	Local do Curso					

C	CONTEÚDO DO CURSO	5	4	3	2	1
01	Tópicos Técnicos Escolhidos					
02	Tópicos Práticos Escolhidos					
03	Programação Diária					
04	Material Didático					
05	Demonstração dos Jogadores					
06	Nível de Discussão					
07	Nível das Aulas					
08	Conteúdo Geral do Curso					

OBSERVAÇÕES GERAIS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## FORMULÁRIO COM RESUMO DAS AVALIAÇÕES DOS ALUNOS

Este formulário com o resumo das avaliações e para ser preenchido por 2 representantes dos alunos

CURSO NÍVEL: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_  
 DIRETOR / INSTRUTOR: \_\_\_\_\_  
 INSTRUTOR II: \_\_\_\_\_  
 INSTRUTOR III: \_\_\_\_\_

PERÍODO: \_\_\_\_\_

____	TOTAL DE FORMULÁRIOS INCLUÍDOS NESTE RESUMO _____
____	

\* A média de cada item foi calculada através da divisão do total de pontos de cada questão (calculado através dos Formulários individuais de Avaliação) pelo número de Formulários preenchidos neste item.

A	AVALIAÇÃO DOS INSTRUTORES	Diretor/Instrutor I	Instrutor II	Instrutor III
		Média	Média	Média
01	Aulas Teóricas do Instrutor			
02	Ambiente durante as Aulas do Instrutor			
03	Aulas Práticas do Instrutor			
04	Preparação do Instrutor para cada Aula			
05	Método de Condução da Aula dada pelo Instrutor			
06	Nível de Comunicação do Instrutor com a Turma			
07	Nível de Aprendizagem adquirida com o instrutor			
08	Disponibilidade do Instrutor para Assuntos Extraclasse			
09	Nível de Conhecimento demonstrado pelo Instrutor			
10	Linguagem utilizada pelo Instrutor			

B	ORGANIZAÇÃO	Média
01	Organização Local	
02	Acomodações / Hotel	
03	Tradução	
04	Refeições	
05	Instalações Esportivas	
06	Sala de Conferência	
07	Equipamento Audiovisual	
08	Local do Curso	

C	CONTEÚDO DO CURSO	Média
01	Tópicos Técnicos Escolhidos	
02	Tópicos Práticos Escolhidos	
03	Programação Diária	
04	Material Didático	
05	Demonstração dos Jogadores	
06	Nível de Discussão	
07	Nível das Aulas	
08	Conteúdo Geral do Curso	

OBSERVAÇÕES GERAIS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

ALUNOS REPRESENTANTES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## FORMULÁRIO COM RESUMO DAS AVALIAÇÕES DOS ALUNOS

Este formulário deverá ser preenchido pelo diretor do curso junto ao coordenador

### 1. DADOS GERAIS:

LOCAL: \_\_\_\_\_ PERÍODO: \_\_\_\_\_  
 TIPO DE CURSO  Nacional  Regional  Estadual **Nível:**  I  II  III  IV  
 DIRETOR / INSTRUTOR: \_\_\_\_\_  
 INSTRUTOR II: \_\_\_\_\_  
 INSTRUTOR III: \_\_\_\_\_

### 2. PROGRAMA:

Por favor anexar o programa geral.

### 3. PARTICIPANTES: (Ver formulários de inscrição do Curso)

SEXO	IDADE	FORMADO EM:	ATUANDO COMO:	TREINADOR DE:	ENSINANDO EM:
<u>H</u>	18 – 25	Lic. Educação	Professor	Fem.	Escola
M	26 – 35	Física	Treinador	Masc.	Univ.
TOTAL:	36 – 45	Outros	Prof. – Trein.	Ambos	Clube
	+ 45		Outros		Outros

**PARTICIPANDO COMO:**  Alunos  Ouvintes **EXAME FINAL:**  Total  Aprovados  Reprovados

### 4. RECURSOS (INSTALAÇÕES E MATERIAIS DISPONÍVEIS)

GINÁSIO	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	RETRO-PROJETOR	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
QUADRA EXTERNA	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	PROJETOR SLIDES	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
SALA DE REUNIÃO	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	DATASHOW	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
BOLAS VOLEIBOL	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	COPIADORA	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não

**OBSERVAÇÕES:** \_\_\_\_\_

### 5. ORGANIZAÇÃO

	Excelente (5)	Muito Bom (4)	Bom (3)	Regular (2)	Insuficiente (1)
VIAGEM (Data, Passagens, Etc)	<input type="checkbox"/>				
RECEPÇÃO	<input type="checkbox"/>				

MATERIAL DO CURSO  Recebido totalmente  Parcialmente  Suficiente  
 Insuficiente  Não recebido

#### ORGANIZADORES LOCAIS

NOMES

FUNÇÃO

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

	Excelente (5)	Muito Bom (4)	Bom (3)	Regular (2)	Insuficiente (1)
NÍVEL DOS INSTRUTORES	<input type="checkbox"/>				
ORGANIZAÇÃO LOCAL	<input type="checkbox"/>				
ACOMODAÇÕES	<input type="checkbox"/>				
TRANSPORTE LOCAL	<input type="checkbox"/>				
REFEIÇÕES	<input type="checkbox"/>				
NÍVEL DOS PARTICIPANTES	<input type="checkbox"/>				

PRESENÇA DE:  
PARTICIPANTES USARAM:

<input type="checkbox"/>	Televisão	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Manual da CBV	<input type="checkbox"/>

Rádio  Jornal  
Livros e apostilas sobre Voleibol

OBSERVAÇÕES:

---

---

---

---

---

---

---

**NOTA: INCLUIR A FOTOGRAFIA DO CURSO**

### 6. DIPLOMAS

Total de Certificados de Aprovado

Total de Atestados de Participação

### 7. AVALIAÇÃO GERAL DO CURSO

Observações:

---

---

---

---

---

---

---

Sugestões:

---

---

---

---

---

---

---

Data e Local:

---

\_\_\_\_\_  
PRESIDENTE COMITÊ ORGANIZADOR

\_\_\_\_\_  
DIRETOR DO CURSO

