

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE VOLEIBOL
CURSO NACIONAL DE TREINADORES DE QUADRA

ANEXO 1

FICHA DE INSCRIÇÃO DOS ALUNOS

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

INSTITUIÇÃO / ESTADO / ANO

FORMAÇÃO: ☐ EDUCAÇÃO FÍSICA _____
☐ OUTROS _____
POSSUI: ☐ ESPECIALIZAÇÃO _____
☐ MESTRADO _____
☐ DOUTORADO _____

OUTROS CURSOS DE VOLEIBOL DA CBV OU FIVB:

		<u>LOCAL E ANO</u>		APROVADO	
CBV I	☐	_____	☐	SIM ☐	NÃO ☐
CBV II	☐	_____	☐	SIM ☐	NÃO ☐
CBV III	☐	_____	☐	SIM ☐	NÃO ☐
CBV IV	☐	_____	☐	SIM ☐	NÃO ☐
FIVB I	☐	_____	☐	SIM ☐	NÃO ☐
FIVB II	☐	_____	☐	SIM ☐	NÃO ☐
FIVB III	☐	_____	☐	SIM ☐	NÃO ☐

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: _____

ENSINANDO EM:

☐ ESCOLA ☐ UNIVERSIDADE ☐ OUTROS _____

PARTICIPANDO COMO: ☐ ALUNO ☐ OUVINTE

ASSINATURA: _____

DATA: _____

