



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

F. **Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

i. GIMNASIA

G. **Presidente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

i. Lic. Jorge Rosales Mirón

H. **Gerente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

i. Lic. Claudia Iris García

I. **Nombre del Técnico** (Entrenador Titular-Principal, Entrenador Asistente.) **y su función dentro del equipo:**

Julio Wijéngos

J. **Disciplina / Prueba:** GAF

6. INFORMACIÓN GENERAL

G. Nombre o número del Mesociclo: 04

a. (Transitorio, competitivo, preparación, etc.) Preparatorio

H. Temporalidad del Mesociclo:

a. **Inicio:** 01-04

b. **Finalización:** 30-04

I. Horario y Lugar de Entrenamiento:

a. **Lugar:** Federación Nacional de Gimnasia

b. **Horarios:**

LAV 14:00-19:00

Sabado 08:00-13:30

J. Cantidad de Sesiones de Entrenamiento:

a.



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

- A. **Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**
- i. GIMNASIA
- B. **Presidente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**
- i. Lic. Jorge Rosales Mirón
- C. **Gerente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**
- i. Lic. Claudia Iris García
- D. **Nombre del Técnico** (Entrenador Titular-Principal, Entrenador Asistente.) **y su función dentro del equipo:** Kimberly Patricia del Valle Hernández
Entrenadora, Masoquidad
- E. **Disciplina / Prueba:** GAF

2. INFORMACIÓN GENERAL

- A. Nombre o número del Mesociclo:
- a. (Transitorio, competitivo, preparación, etc.)
- B. Temporalidad del Mesociclo: 4
- a. Inicio: 01-04-2022
b. Finalización: 30-04-2022
- C. Horario y Lugar de Entrenamiento:
- a. Lugar: Federación Nacional de Gimnasia
b. Horarios: 2:00 a 2:50 pm
3:00 a 3:50 pm
4:00 a 4:50 pm
- D. Cantidad de Sesiones de Entrenamiento:
- a. 15

3. CUMPLIMIENTO GENERAL DEL MESOCICLO

Objetivo general planificado para el meso ciclo finalizado

- a) **Objetivos técnicos** Continuamos con preparación física y a inicio de rutinas.
- b) **Análisis técnico metodológico del mesociclo:**



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

d) Análisis del Test:

Análisis cualitativo y cuantitativo sobre el Test Realizado.	Análisis descriptivo general de la realización de los Test Pedagógicos.

E. ASUNTOS VARIOS

- a) **Comentarios generales de la preparación en el Mesociclo Finalizado.**
- b) **Sugerencias para lograr un mejor desempeño en el próximo Mesociclo.**
- c) **Necesidades que fortalecerán el Proceso de Preparación.**

F. AVALES

a) Nombre y firma del técnico responsable del Informe:

- o Nombre: **Kimberly del Valle**
- o Firma: 

b) Nombre, firma y sello del técnico administrativo que avala la presentación de este informe:

- o Nombre: **Allan Mendes**
- o Firma: 
- o Sello: 



CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO
 DIRECCIÓN TÉCNICA
 FEDERACIÓN NACIONAL DE GIMNASIA

PERIODO: MES: Abril
 ETAPA: SEMANAS: 3
 DEPORTE: Gimnasia Artística
 TOTAL DE DIAS: 15
 SEMANAS: 3
 TOTAL DE SEMANAS: 3
 MICROCILOS: 3
 MESCICLOS: 3
 MICROS TIPO: 3
 TOTAL DE HORAS: 2:00 a 5:00 PM
 HORARIO: 2:00 a 5:00 PM

No	NOMBRE COMPLETO	D I A S D E E N T R E N A M I E N T O																														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	Maria da Rosaria Gedy Leal	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Prisca Valentina Estrella Davila	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Lina Isabel Rodriguez	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	Lenis Lucia Perez	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Maria Morgan Argon	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																

X:	Asistencia
O:	Ausencia
E:	Enfermedad**
L:	Lesion**

Nombre del Entrenador: Kimberly del Valle

Firma del Entrenador: [Signature]

C:	Competencia
P:	Permiso**
D:	Descanso



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

A. Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:

- i. GIMNASIA

B. Presidente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:

- i. Lic. Jorge Rosales Mirón

C. Gerente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:

- i. Lic. Claudia Iris García

D. Nombre del Técnico (Entrenador Titular-Principal, Entrenador Asistente.) y su función dentro del equipo: *Kimberly Patricia del Valle Hernández Entrenadora, Masividad*

E. Disciplina / Prueba: *GAP*

2. INFORMACIÓN GENERAL

A. Nombre o número del Mesociclo:

- a. (Transitorio, competitivo, preparación, etc.)

B. Temporalidad del Mesociclo: *4*

- a. Inicio: *01-04-2022*

- b. Finalización: *30-04-2022*

C. Horario y Lugar de Entrenamiento:

- a. Lugar: *Federación Nacional de Gimnasia*

- b. Horarios: *2:00 a 2:50 pm*
3:00 a 3:50 pm
4:00 a 4:50 pm

D. Cantidad de Sesiones de Entrenamiento:

- a. *15*

3. CUMPLIMIENTO GENERAL DEL MESOCICLO

Objetivo general planificado para el meso ciclo finalizado

- a) *Objetivos técnicos Continuos con preparación física y al inicio de vitinas.*

- b) *Análisis técnico metodológico del mesociclo:*



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

d) Análisis del Test:

Análisis cualitativo y cuantitativo sobre el Test Realizado.	Análisis descriptivo general de la realización de los Test Pedagógicos.

E. ASUNTOS VARIOS

- a) **Comentarios generales de la preparación en el Mesociclo Finalizado.**
- b) **Sugerencias para lograr un mejor desempeño en el próximo Mesociclo.**
- c) **Necesidades que fortalecerán el Proceso de Preparación.**

F. AVALES

a) **Nombre y firma del técnico responsable del informe:**

- o Nombre: **Kimberly del Valle**
- o Firma: 

b) **Nombre, firma y sello del técnico administrativo que avala la presentación de este informe:**

- o Nombre: **Allan Mendez**
- o Firma: 
- o Sello: 



CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO

FEDERACIÓN NACIONAL DE GIMNASIA

DIRECCIÓN TÉCNICA

PERIODO:

ETAPA:

MES: Abril

MESOCICLOS:

MICROCICLOS:

MICROS TIPO:

DEPORTE: *Gimnasia Artística*

SEMANAS: *3*

TOTAL DE SEMANAS: *3*

TOTAL DE DIAS: *15*

TOTAL DE HORAS:

HORARIO: *2:00 a 5:00pm*

No	NOMBRE COMPLETO	D I A S D E E N T R E N A M I E N T O																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	<i>Marya de Rosario Gortez Leon</i>	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
2	<i>Yessy Yvanna Estrella Davila</i>	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
3	<i>Lilia Isabel Rodriguez</i>	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4	<i>Yensy Lucia Perez</i>	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5	<i>Maria Abigail Argon</i>	X	D	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6																																		
7																																		
8																																		
9																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		

X:	Asistencia
O:	Ausencia
E:	Enfermedad**
L:	Lesion**
C:	Competencia
P:	Permiso**
D:	Descanso

Nombre del Entrenador: *Kimberly del Valle*

Firma del Entrenador: *[Signature]*



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

- A. **Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**
- i. GIMNASIA
- B. **Presidente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**
- i. Lic. Jorge Rosales Mirón
- C. **Gerente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**
- i. Lic. Claudia Iris García
- D. **Nombre del Técnico** (Entrenador Titular-Principal, Entrenador Asistente.) **y su función dentro del equipo:**
MARIA MERCEDES CANÁ NAVAS / ENTRENADORA/ INICIACIÓN
- E. **Disciplina / Prueba:**
GIMNASIA RITMICA

2. INFORMACIÓN GENERAL

- A. Nombre o número del Mesociclo:
- a. Transitorio,
 - b. preparación
- B. Temporalidad del Mesociclo:
- a. **Inicio: 1Abril**
 - b. **Finalización: 29Abril**
- C. Horario y Lugar de Entrenamiento:
- a. **Lugar: Anexo CDAG**
 - b. **Horarios: lunes, miércoles, viernes 2pm -4pm**
 - c. **Martes, jueves 1 pm – 4 pm**
- D. Cantidad de Sesiones de Entrenamiento:
- a. 21 sesiones

3. CUMPLIMIENTO GENERAL DEL MESOCICLO

Objetivo general planificado para el meso ciclo finalizado

- a) **Objetivos técnicos**
Flexibilidad



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

d) Análisis del Test:

Análisis cualitativo y cuantitativo sobre el Test Realizado.	Análisis descriptivo general de la realización de los Test Pedagógicos.

E. ASUNTOS VARIOS

- a) **Comentarios generales de la preparación en el Mesociclo Finalizado. Iniciación de montaje de series para juegos departamentales**
- b) **Sugerencias para lograr un mejor desempeño en el próximo Mesociclo. Mayor disciplina .**
- c) **Necesidades que fortalecerán el Proceso de Preparación.**
Más tiempo se entreno

F. AVALES

a) Nombre y firma del técnico responsable del informe:


Nombre: María Mercedes Caná Navas

Firma: 

b) Nombre, firma y sello del técnico administrativo que avala la presentación de este informe:

Nombre: Alfonso Méndez

Firma: 

Sello: 

Factura Pequeño Contribuyente

MARÍA MERCEDES DEL ROSARIO, CANÁ NAVAS

Nit Emisor: 81092679

MERCEDES CANA

CAMINO A ALDEA EL REJON zona 5, Sumpango, SACATEPEQUEZ,

NIT Receptor: 6180566

Nombre Receptor: FEDERACION NACIONAL DE GIMNASIA

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

BD63E289-537D-40AC-B435-EBC8075687A0

Serie: BD63E289 Número de DTE: 1400717484

Numero Acceso:

Fecha y hora de emisión: 22-abr-2022 12:16:15

Fecha y hora de certificación: 22-abr-2022 00:16:15

Moneda: GTQ

#No	B/S	Cantidad	Descripcion	Precio/Valor unitario (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos
1	Servicio	1	Servicios prestados a la federación de gimnasia como entrenadora de gimnasia rítmica del mes de Abril. Fng. 011-029-2022	3,500.00	0.00	3,500.00	
TOTALES:				0.00	0.00	3,500.00	

* No genera derecho a crédito fiscal

Datos del certificador
Superintendencia de Administración Tributaria NIT: 16693949



"Contribuyendo por el país que todos queremos"



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

A. **Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

i. GIMNASIA

B. **Presidente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

i. Lic. Jorge Rosales Mirón

C. **Gerente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

i. Lic. Claudia Iris García

D. **Nombre del Técnico:** Candy Eleonora Cruz Lobos entrenadora de 3era. Línea reserva deportiva y equipo de Sistema competitivo de Juegos Nacionales.

E. **Disciplina / Prueba:** Femenina

2. INFORMACIÓN GENERAL

A. Nombre o número del Mesociclo:

a. General

B. Temporalidad del Mesociclo:

a. **Inicio:** 1/04/2022

b. **Finalización:** 30/03/2022

C. Horario y Lugar de Entrenamiento:

a. **Lugar:** 7.00 a 9.30 am

b. **Horarios:** 1.30 a 7.00 pm

D. Cantidad de Sesiones de Entrenamiento:

a. 5 sesiones por semana

3. CUMPLIMIENTO GENERAL DEL MESOCICLO

Objetivo general planificado para el meso ciclo finalizado

a) **Objetivos técnicos:** El aprendizaje de la preparación específica de cada aparato, incluyendo todo el trabajo de base. Seis coreográficas de aparato viga y siete completa de barras de niveles bajos de Obligatorio USAG 2022.

Factura Pequeño Contribuyente

CANDY ELEONORA, CRUZ LOBOS DE LOPEZ

Nit Emisor: 88505103

CANDY ELEONORA CRUZ LOBOS

27 CALLE 31-30 A BARRIO SANTA ANA, zona 5, Guatemala, GUATEMALA

NIT Receptor: 6180566

Nombre Receptor: FEDERACION NACIONAL DE GIMNASIA

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:

D645C645-E585-47FA-AAD2-CA69382423C5

Serie: D645C645 Número de DTE: 3850717178

Número Acceso:

Fecha y hora de emisión: 21-abr-2022 23:44:28

Fecha y hora de certificación: 21-abr-2022 23:44:28

Moneda: GTQ

#No	B/S	Cantidad	Descripción	Precio/Valor unitario (Q)	Descuentos (Q)	Total (Q)	Impuestos
1	Servicio	1	Servicios técnicos prestados como contratadora de la GAF, correspondiente al mes de abril de 2022, según contrato FNG 005-029-2022	6,800.00	0.00	6,800.00	

TOTALES: 0.00 6,800.00

* No genera derecho a crédito fiscal

Datos del certificador	
Superintendencia de Administración Tributaria NIT: 16663949	



CANCELADO

"Contribuyendo por el país que todos queremos"

JUSTIFICACION DE INASISTENCIAS (E*,L*,P*):

No.	Nombre	Justificacion	Documento Adjunto
1			
2			
3			
4			

ONES:

NOTA: El entrenador sera responsable del control, de reportar Justificaciones de Inasistencias a los entrenamientos.

Candy Cruz

Nombre del Entrenador



Firma del Entrenador

Sello de la FADN's

CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO

Del proceso: Administración del Modelo ERD

Código: PED-FOR-07

Versión: 2

Página 1 de 2

FEDERACION Y/O ASOCIACION:

NACIONAL DE GIMNASIA

ENTRENADOR:

Candy Cruz

MES :

abril

SESION DE ENTRENAMIENTO

HORARIOS

Lunes - Viernes 1:30-4:30

SESIONES PLANIFICADAS:

21

Martes - Jueves 7:00-9:00am

No	NOMBRE COMPLETO	Asistencia por presencia al Programa de Retención de Talento		D I A S D E E N T R E N A M I E N T O																															A	I	%
		Si	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	#	27	28	29	30	31			
1	Annelise, Mayorga Galvez	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
2	Allison, Mazariegos Cifuentes	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
3	Astrid Nayell, Mazariegos Cifuentes	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
4	Sofia Valentina, Cortez Quezada	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
5	Nadia Alexavia, Gonzalez Martinez	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
6	Esther Annaluisa, Ambrosio Trigueros	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	E	E	D	D	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
7	Sophia Isabella, Oliva Cospin	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
8	Sara Elizabeth, Gómez Ramos	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
9	Ellen Ariana, Anguiano Morales	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	0	X	D	D	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
10	Ashley Jimena, Marroquin Garcia	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
11	Kenia Analy Flores Gomez	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		
12	Greicy Ruby Pacheco Vasquez	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	1	95.24		
13	Ivanna Castellanos Gomez	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	1	95.24		
14	Allison Yalza Hernandez Garcia	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	1	95.24		
15	Adriana Isabel Ecomac de la Cruz	X		X	D	D	0	X	X	X	X	D	D	0	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	21	2	90.48		
16	Lelani Bernard	X		X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	21	0	100		

Porcentaje de asistencia General de la Matricula del Mes:

X:	Asistencia
0:	Ausencia
E:	Enfermedad**
L:	Lesion**
C:	Competencia o Campamento
A:	Actividad Programada por el COG
P:	Permiso**
D:	Descanso

con certificado médico de la Dirección de Servicios para la Competitividad

Todo permiso debe contar con justificación y autorización por parte del entrenador y debe presentarse adjunto al presente formulario.



CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO

FEDERACIÓN NACIONAL DE GIMNASIA

DIRECCIÓN TÉCNICA

PERIODO: *General*
 ETAPA: *Iniciación*
 MES: *marzo*

MESOCICLOS: *4*
 MICROCICLOS: *10*
 MICROS TIPO:

DEPORTE: *Gimnasia Artística*
 SEMANAS: *5*
 TOTAL DE SEMANAS: *5*

TOTAL DE DIAS: *23*
 TOTAL DE HORAS: *53*
 HORARIO: *4.30 a 7.00 pm*

No	NOMBRE COMPLETO	D Í A S D E E N T R E N A M I E N T O																															A	R	%
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	Emma Nicolle Meda Lopez	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100	
2	Mia Sophie Camila Perez Gomez	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100
3	Sofia Abigail Estrada Lemus	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	1	95.65		
4	Kristal Nicole López Estrada	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100		
5	Sofia Isabela Contreras Carrillo	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100		
6	Madison Alessandra Arias Noj	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	E	E	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	2	91.3		
7	Janine Mackenzie Chicas Garcia	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100		
8	Camila Fernanda Marroquin Quevedo	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100		
9	Samia Mandira Carcuz Muñoz	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	0	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	1	95.65		
10	Sofia Isabel Reyes Aguilar	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100		
11	Nina Marcela Riva Sanchez	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100		
12	Sofia Alejandra Vasquez Hernandez	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100		
13	Fatima Sofia Najera Ibarra	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100		
14	Emily Jazmin de León	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	X	X	X	X	X	D	D	23	0	100		

X:	Asistencia
O.:	Ausencia
E:	Enfermedad**
L:	Lesion**

C:	Competencia
P:	Permiso**
D:	Descanso

CANDY CRUZ

Nombre del Entrenador


 Firma del Entrenador



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

A. **Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

- i. GIMNASIA

B. **Presidente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

- i. Lic. Jorge Rosales Mirón

C. **Gerente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

- i. Lic. Claudia Iris García

D. **Nombre del Técnico** (Entrenador Titular-Principal, Entrenador Asistente.) **y su función dentro del equipo:**

Mario Jacinto Jiménez Flores, Entrenador GAM Masificación.

E. **Disciplina / Prueba:**

GAM

2. INFORMACIÓN GENERAL

A. Nombre o número del Mesociclo:

- a. 1 (IV)

B. Temporalidad del Mesociclo:

- a. **Inicio: 1 de abril de 2022**
- b. **Finalización: 30 de abril de 2022**

C. Horario y Lugar de Entrenamiento:

- a. **Lugar: Federación Nacional**
- b. **Horarios: Lunes a viernes (presencial) de 14:00 a 16:00 y (virtual) 16:00 a 17:00, y Sábados (presencial) 8:00 a 13:30.**

D. Cantidad de Sesiones de Entrenamiento:

- a. LUNES A VIERNES: 48 SESIONES Y SÁBADOS: 24 SESIONES



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

3.

CUMPLIMIENTO GENERAL DEL MESOCICLO

Objetivo general planificado para el meso ciclo finalizado

1. MEJORAR LA CALIDAD MUSCULAR
2. DESARROLLAR LA VELOCIDAD DE DESPLAZAMIENTO ACCION Y REACCION
3. DESARROLLAR FUERZA EN DIF. PARTES DEL CUERPO (ABDOMEN, BRAZOS, PIERNAS Y DORSALES)

a) **Objetivos técnicos**

1. EJECUTARLOS ELEMENTOS QUE SE APRENDIERON
2. EJERCICIOS METODICOS
3. LA CORRECTA REALIZACION DE LOS ELEMENTOS QUE SE APRENDIERON

b) **Análisis técnico metodológico del mesociclo:**

- a. Numero de sesiones de entrenamiento planificadas: 69 sesiones y 16 sesiones
- b. Numero de sesiones de entrenamiento cumplidas: 69 sesiones y 16 sesiones

c) **Porcentaje y detalle de las cualidades trabajadas durante mesociclo**

- Preparación física general 65%
- Preparación física específica 20%
- Preparación técnica 5%
- Preparación psicológica 10%

E. AVALES

a) **Nombre y firma del técnico responsable del informe:**

- Nombre: Mario Jacinto Jiménez Flores

Firma:

b) **Nombre, firma y sello del técnico administrativo que avala la presentación de este informe:**

Nombre:

Aldar Mendez

Firma:

Sello



INFORME DE MATRICULA DEPORTIVA

Delegación Deportiva Departamental y Dirección Técnico-Metodológica del Departamento de Guatemala

No.	Nombres y Apellidos	Nacimiento	Genero	Edad	Peso	Estatura	Grado Académico	Deporte y Modalidad (peso o categoría)	Horario de entrenamiento	Lugar de entrenamiento	Nombre del Entrenador
1	Steven Alexander Lara Barrientos	01/08/2015	M	6	58 lbs	1.28 cms	Preparatoria	GAM NIVEL I	14:00-15:00		Mario J. Jimenez
2	David Estuardo Guillen López	20/02/2004	M	18	140 lbs	1.86 cms	5to Bach.	GAM NIVEL I	14:00-15:00		Mario J. Jimenez
3	Esteban Eduardo Virula Reyes	25/05/2012	M	9	90 lbs	1.40 cms	3ro Primaria	GAM NIVEL I	15:00-16:00		Mario J. Jimenez
4	Pablo Andres Herrera Chunc	10/09/2011	M	10	100 lbs	1.35 cms	4to Primaria	GAM NIVEL I	15:00-16:00		Mario J. Jimenez
5	Chrstoper Adán Estrada Davila	09/02/2010	M	12	100 lbs	1.40 cms	6to Primaria	GAM NIVEL I	15:00-16:00		Mario J. Jimenez
6	David Estuardo Guillen López	20/02/2004	M	18	140 lbs	1.86 cms	5to Bach.	GAM NIVEL I	15:00-16:00		Mario J. Jimenez
7	Santiago Adolfo Sarvin de León	22/12/2006	m	15	130 lbs	1.65 cms	3ro Básico	GAM NIVEL I	15:00-16:00		Mario J. Jimenez
8	Ivanna Valentina Banega de la Cruz	06/10/2013	F	8	60 lbs	1.15 cms	2do Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
9	Elizabeth Mishelle Vailta Carballo	09/04/2012	F	9	60 lbs	1.30 cms	4to Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
10	Dania Nicole Agrada Caballeros	11/10/2016	F	5	50 lbs	95 cms	Kinder	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
11	Sara Elizabeth Esquivel López	12/12/2013	F	8	40 lbs	1.25 cms	2do Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
12	Sofía Isabella Esquivel López	23/08/2016	F	5	34 lbs	1.10 cms	Preparatoria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
13	Keyley Roche López Hernández	24/03/2012	F	9	75 lbs	1.25 cms	4to Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
14	Daniela Alejandra Ruiz Xon	24/07/2013	F	8	80 lbs	1.35 cms	2do Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
15	Akimy Jaciel Guajaca Fuentes	25/05/2012	F	9	80 lbs	1.35 cms	4to Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
16	Austra Sofía Beza López	29/03/2014	F	7	67 lbs	1.25 cms	2do Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
17	Sofía María Monzon Chin	13/11/2014	F	7	49 lbs	1.20 cms	1ro Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
18	Eylíen Andrea Zac Alarcón	21/05/2009	F	12	110 lbs	1.65 cms	1ro Básico	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
19	GreCIA Belén Osorio Santos	24/12/2011	F	10	58 lbs	1.30 cms	4to Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
20	Ariam Osorio Santos	22/09/2015	F	6	40 lbs	1.20 cms	Preparatoria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
21	Katherine Abigail Solís Soto	10/04/2013	F	8	45 lbs	1 metro	3ro Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
22	Nathaly Ximena Carrera Yun	06/08/2012	F	9	60 lbs	1.05 cms	3ro Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
23	Adaly Noelia Gonzalez Avila	29/11/2015	F	6	45 lbs	1.08 cms	Preparatoria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
24	Miranda Sofía Bon Morataya	14/09/2015	F	6	57 lbs	1.15 cms	Preparatoria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez
25	Amelia Jimena López Rodríguez	06/10/2011	F	10	75 lbs	1.05 cms	4to Primaria	GAM NIVEL I	16:00-17:00		Mario J. Jimenez

INFORME DE MATRICULA DEPORTIVA

No.	Nombres y Apellidos	Nacimiento	Genero	Edad	Peso	Estatura	Grado Académico	Deporte y Modalidad (peso o categoría)	Horario de entrenamiento	Lugar de entrenamiento	Nombre del Entrenador
PLAN SÁBADO											
1	Gabriel David Gonzalez Mazaregos	20/06/2013	M	8	60 lbs	1.30 cms	2do Primaria	GAM NIVEL I	8:00 - 9:30		Mario J. Jimenez
2	Brandon Estuardo Pérez Ramirez	25/06/2008	M	13	115 lbs	1.64 cms	2do Básico	GAM NIVEL I	10:00 - 11:30		Mario J. Jimenez
3	Emilio José Reyes Reina	04/07/2015	M	6	40 lbs	1.20 cms	1ro Primaria	GAM NIVEL I	10:00 - 11:30		Mario J. Jimenez
4	Leo Damian Najera Morales	10/07/2010	M	11	78 lbs	1.45 cms	6to Primaria	GAM NIVEL I	10:00 - 11:30		Mario J. Jimenez
5	Pablo David Zuleta Mencos	04/07/2012	M	9	70 lbs	1.30 cms	3ro Primaria	GAM NIVEL I	10:00 - 11:30		Mario J. Jimenez
6	Lean Adrián Castillo del Cid	15/09/2011	M	10	70 lbs	1.40 cms	4to primaria	GAM NIVEL I	12:00 - 13.30		Mario J. Jimenez
7	Juan Fernando Rubio Roman	15/03/2013	M	8	60 lbs	1.27 cms	3ro Primaria	GAM NIVEL I	12:00 - 13.30		Mario J. Jimenez



INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

- A. **Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**
- i. GIMNASIA
- B. **Presidente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**
- i. Lic. Jorge Rosales Mirón
- C. **Gerente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**
- i. Lic. Claudia Iris García
- D. **Nombre del Técnico** (Entrenador Titular-Principal, Entrenador Asistente.) **y su función dentro del equipo:**
Entrenador tercera línea
- E. **Disciplina / Prueba:**
Gimnasia Artística Femenina

1. INFORMACIÓN GENERAL

- A. Nombre o número del Mesociclo: 4
Estabilizador
- B. Temporalidad del Mesociclo:
- a. **Inicio:** 1/04/2022
 - b. **Finalización:** 30/04/2022
- C. Horario y Lugar de Entrenamiento:
- a. **Lugar:** Gimnasio Nacional
 - b. **Horarios:** 13:30 pm a 16:30pm
- D. Cantidad de Sesiones de Entrenamiento:
- a. 29

2. CUMPLIMIENTO GENERAL DEL MESOCICLO

Objetivo general planificado para el meso ciclo finalizado

- a) **Objetivos técnicos:** Consolidación de elementos técnicos básicos.
- b) **Análisis técnico metodológico del mesociclo:** mejoramiento de posturas y aprendizaje de elementos nuevos y obligatorios según su categoría programa UPAG.

- a. Numero de sesiones de entrenamiento planificadas: 29
 - b. Numero de sesiones de entrenamiento cumplidas: 24
- c) Porcentaje y detalle de las cualidades trabajadas durante mesociclo**
- o Preparación física general 25%
 - o Preparación física específica 25%
 - o Preparación técnica 45%
 - o Preparación psicológica 5%

3. COMPETENCIAS NACIONALES E INTERNACIONALES (PREPARATORIAS, CLASIFICATORIAS Y PREVIO A LA COMPETENCIA (SI APLICA))

- a) **Numero de Competencias o campamentos realizados: No Aplica**
- b) **Tipo y nivel de la competencias o campamentos realizada: No Aplica**
- c) **Matricula de atletas con participación en competencias o campamentos nacional o internacional:**

PARA USARSE EN CASO DE COMPETENCIA

Atleta	Prueba	Pronóstico	Marca / Resultado	Marca / Resultado	%de cumplimiento
Annelise, Mayorga Galvez					
Allison, Mazariegos Cifuentes					
Astrid Nayeli, Mazariegos Cifuentes					
Sofia Valentina, Cortez Quezada					
Nadia Alexavia, Gonzalez Martinez					
Esther Annaluisa, Ambrosio Trigueros					
Sophia Isabella, Oliva Cospin					
Sara Elizabeth, Gómez Ramos					
Ellen Ariana, Anguiano Morales					
Ashley Jimena, Marroquín Garcia					
Kenia Analy Flores Gomez					
Greicy Ruby Pacheco Vasquez					
Ivanna Castellanos Gomez					
Alison Yaiza Hernandez Garcia					
Adriana Isabel Ecomac de la Cruz					
Leilani Bernard					

PARA USARSE EN CASO DE CAMPAMENTO

Atleta	Prueba	Objetivo Individual	Cumplimiento del Objetivo
Annelise, Mayorga Galvez			
Allison, Mazariegos Cifuentes			
Astrid Nayeli, Mazariegos Cifuentes			
Sofia Valentina, Cortez Quezada			
Nadia Alexavia, Gonzalez Martínez			
Esther Annaluisa, Ambrosio Trigueros			
Sophia Isabella, Oliva Cospin			
Sara Elizabeth, Gómez Ramos			
Ellen Ariana, Anguiano Morales			
Ashley Jimena, Marroquin García			
Kenia Analy Flores Gomez			
Greicy Ruby Pacheco Vasquez			
Ivanna Castellanos Gomez			
Alison Yaiza Hernandez Garcia			
Adriana Isabel Ecomac de la Cruz			
Leilani Bernard			

4. REALIZACIÓN DE TEST

- Numero de Test Realizados: No Aplica
- Objetivo del Test: Evaluar por medio de la triada medica el desarrollo físico de las gimnastas.
- Matricula de atletas:

Atleta	Tipo de Test	Lugar y fecha del test	Resultados	Valoración	Tipo de Test
Annelise, Mayorga Gálvez					
Allison, Mazariegos Cifuentes					
Astrid Nayeli, Mazariegos Cifuentes					
Sofia Valentina, Cortez Quezada					
Nadia Alexavia, González Martínez					
Esther Annaluisa, Ambrosio Trigueros					
Sophia Isabella, Oliva Cospin					
Sara Elizabeth, Gómez Ramos					

Ellen Ariana, Anguiano Morales					
Ashley Jimena, Marroquín García					
Kenia Analy Flores Gómez					
Greicy Ruby Pacheco Vásquez					
Ivanna Castellanos Gómez					
Alison Yaiza Hernández García					
Adriana Isabel Ecomac de la Cruz					
Leilani Bernard					

d) **Análisis del Test:** No aplica

Análisis cualitativo y cuantitativo sobre el Test Realizado.	Análisis descriptivo general de la realización de los Test Pedagógicos.

E. ASUNTOS VARIOS

a) **Comentarios generales de la preparación en el Mesociclo Finalizado.**

La preparación física específica aumento en intensidad por necesidades técnicas que se presentaron en los diferentes aparatos.

b) **Sugerencias para lograr un mejor desempeño en el próximo Mesociclo.** Continuar con el acompañamiento de la traída médica en el gimnasio nacional.

c) **Necesidades que fortalecerán el Proceso de Preparación.** Consolidar correcciones realizadas dentro del gimnasio a cada gimnasta.

F. AVALES

a) **Nombre y firma del técnico responsable del informe:**

Nombre: Kenia de Paz

Firma: 

b) **Nombre, firma y sello del técnico administrativo que avala la presentación de este informe:**

Nombre:  Algan Méndez

Firma: 

Sello: 



CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO

FEDERACIÓN NACIONAL DE GIMNASIA

DIRECCIÓN TÉCNICA

PERIODO: <i>Preparatorio</i>	MESOCICLOS: 4	DEPORTE: <i>Gimnasia A.</i>	TOTAL DE DIAS: 18
ETAPA: <i>Estabilizador</i>	MICROCICLOS: 4	SEMANAS: 4	TOTAL DE HORAS: 79
MES: <i>Abril</i>	MICROS TIPO: O-O-CH-R	TOTAL DE SEMANAS: 4	HORARIO: L-V 13:30 PM 16:30 PM

No	NOMBRE COMPLETO	D Í A S D E E N T R E N A M I E N T O																															A	R	%
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	Annelise, Mayorga Galvez	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
2	Allison, Mazariegos Cifuentes	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
3	Astrid Nayeli, Mazariegos Cifuentes	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
4	Sofia Valentina, Cortez Quezada	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
5	Nadia Alexavia, Gonzalez Martinez	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
6	Esther Annaluisa, Ambrosio Trigueros	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
7	Sophia Isabella, Oliva Cospin	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
8	Sara Elizabeth, Gómez Ramos	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
9	Ellen Ariana, Anguiano Morales	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
10	Ashley Jimena, Marroquín García	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
11	Kenia Analy Flores Gomez	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
12	Greicy Ruby Pacheco Vasquez	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
13	Ivanna Castellanos Gomez	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
14	Alison Yaiza Hernandez Garcia	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	
15	Adriana Isabel Ecomac de la Cruz	X			X	X	X	X	X			X	X	D	D	D			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			18	100%	

X:	Asistencia	C:		Competencia
O.:	Ausencia	P:		Permiso**
E:	Enfermedad**	D:		Descanso
L:	Lesion**			

Kenia De Paz

Firma del Entrenador



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

10. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

K. **Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

i. GIMNASIA

L. **Presidente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

i. Lic. Jorge Rosales Mirón

M. **Gerente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:**

i. Lic. Claudia Iris García

N. **Nombre del Técnico** (Entrenador Titular-Principal, Entrenador Asistente.) **y su función dentro del equipo:** María del Carmen García Talé,
Entrenadora, Baby size

O. **Disciplina / Prueba:** GAF

11. INFORMACIÓN GENERAL

M. Nombre o número del Mesociclo: 4

a. (Transitorio, competitivo, preparación, etc.)

N. Temporalidad del Mesociclo:

a. **Inicio:** 01/04/2022

b. **Finalización:** 29/04/2022

O. Horario y Lugar de Entrenamiento:

a. **Lugar:** Federación Nacional de Gimnasia

b. **Horarios:** 2:00 a 2:50 pm
3:00 a 3:50 pm
4:00 a 4:50 pm

P. Cantidad de Sesiones de Entrenamiento:

a. 21

12. CUMPLIMIENTO GENERAL DEL MESOCICLO

Objetivo general planificado para el meso ciclo finalizado



FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL

Q. ASUNTOS VARIOS

- g) Comentarios generales de la preparación en el Mesociclo Finalizado.
- h) Sugerencias para lograr un mejor desempeño en el próximo Mesociclo.
- i) Necesidades que fortalecerán el Proceso de Preparación.

R. AVALES

e) Nombre y firma del técnico responsable del informe:

Nombre: María del Carmen García Talé

Firma:

f) Nombre, firma y sello del técnico administrativo que avala la presentación de este informe:

Nombre: Allan Méndez

Mareo Valenzuela

Firma:

Sello:





CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO
 DIRECCION TECNICA
 FEDERACION NACIONAL DE GIMNASIA

PERIODO: ETAPA: Abn1 MES: Abn1
MESOCICLOS: SEMANAS: 3 DEPORTE: GAF
MICROCICLOS: TOTAL DE SEMANAS: 3
MICROS TIPO: TOTAL DE DIAS: 16
HORARIO: 4:00
TOTAL DE HORAS:

No	NOMBRE COMPLETO	D I A S							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
		1	2	3	4	5	6	7																				
1	Karel Zorcerio	X																										
2	Lisa Brian	X																										
3	Ani Ruiz	X																										
4	Adriana Heredia	X																										
5	Valentina Manoa	X																										
6	Valentina Fernandez	X																										
7	Aurora Cibicofis	X																										
8	Amelia Cibicofis	X																										
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												

C: Competencia	D: Descenso
P: Permiso**	

X: Asistencia	L: Lesion**
O: Ausencia	
E: Enfermedad**	

Nombre del Entrenador: Carmen Garcia
 Firma del Entrenador: [Signature]



CONTROL DE ASISTENCIA DE ATLETAS A SESIONES DE ENTRENAMIENTO

FEDERACIÓN NACIONAL DE GIMNASIA

DIRECCIÓN TÉCNICA

PERIODO:

ETAPA:

MES: *Abn*

MESOCICLOS:

MICROCICLOS:

MICROS TIPO:

DEPORTE: *GA*

TOTAL DE SEMANAS: *4*

TOTAL DE DIAS: *4*

TOTAL DE HORAS:

HORARIO: *12:00*

No	NOMBRE COMPLETO	D I A S D E E N T R E N A M I E N T O							A	R	%
		1	2	3	4	5	6	7			
1	<i>Ayra Hernandez</i>	X									
2	<i>Sofia Lucas</i>	X									
3	<i>Sabina Hateguin</i>	X									
4	<i>Enrico Quintero</i>	X									
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

X: Asistencia

O: Ausencia

E: Enfermedad**

L: Lesion**

C: Competencia

P: Permiso**

D: Descenso

Nombre del Entrenador
Carmen Garcia

Firma del Entrenador
Carmen Garcia



1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

A. Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:

i. GIMNASIA

B. Presidente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:

i. Lic. Jorge Rosales Mirón

C. Gerente de la Federación y/o Asociación Deportiva Nacional:

i. Lic. Claudia Iris García

D. Nombre del Técnico (Entrenador Titular-Principal, Entrenador Asistente.) **y su función dentro del equipo:** **Thelma Dinora Aguilar González**

E. Disciplina / Prueba:

Gimnasia Rítmica

2. INFORMACIÓN GENERAL

A. Nombre o número del Mesociclo:

a. (Transitorio, competitivo, preparación, etc.) Preparación

B. Temporalidad del Mesociclo:

a. **Inicio:** | 8 de abril

b. **Finalización:**

C. Horario y Lugar de Entrenamiento:

a. **Lugar:** Anexo

b. **Horarios:** Martes, jueves y viernes de 8.00 a 9.30

c. **martes y jueves de 2.00 a 3.00**

d. **martes y jueves de 3.00 a 4.39**

D. Cantidad de Sesiones de Entrenamiento:



- a. 7 a la semana total 28

3. CUMPLIMIENTO GENERAL DEL MESOCICLO

Objetivo general planificado para el meso ciclo finalizado

a) Objetivos técnicos clase de ballet para mejorar técnica, postura, giros, balances y coordinación.

b) Análisis técnico metodológico del mesociclo:

- a. Numero de sesiones de entrenamiento planificadas: 28
- b. Numero de sesiones de entrenamiento cumplidas: 28
- c.

c) Porcentaje y detalle de las cualidades trabajadas durante mesociclo

- Preparación física general
- Preparación física específica
- Preparación técnica
- Preparación psicológica

4. COMPETENCIAS NACIONALES E INTERNACIONALES (PREPARATORIAS, CLASIFICATORIAS Y PREVIO A LA COMPETENCIA (SI APLICA))

a) **Numero de Competencias o campamentos realizados: campamento realizado en antigua**

b) **Tipo y nivel de la competencias o campamentos realizada:**

c) **Matrícula de atletas con participación en competencias o campamentos nacional o internacional:**

PARA USARSE EN CASO DE COMPETENCIA

	 <p>FORMATO DE ELABORACIÓN INFORME TÉCNICO MENSUAL</p>
--	--


- b) **Sugerencias para lograr un mejor desempeño en el próximo Mesociclo. Seguir trabajando en la barra, centro, diagonales. Aprendizaje de coreografías para mejorar destrezas de aprendizaje.**
- c) **Necesidades que fortalecerán el Proceso de Preparación. Seguir trabajando la musculatura.**

F. AVALES

a) **Nombre y firma del técnico responsable del informe:**

- Nombre: Thelma Dinora Aguilar González
- Firma: 

b) **Nombre, firma y sello del técnico administrativo que avala la presentación de este informe:**

- Nombre: Allan Méndez
- Firma: 
- Sello: 