



PREMIO ESTATAL DEL DEPORTE 2024

DEPORTISTA INFANTIL-JUVENIL CONVENCIONAL O ADAPTADO MENORES DE 21 AÑOS

DATOS DEPORTIVOS			
DEPORTE _____	ESPECIALIDAD _____		
FEDERACIÓN _____	CLASIFICACIÓN _____		
ASOCIACIÓN A LA QUE PERTENECE _____	N° DE AFILIACIÓN _____		
EQUIPO O CLUB AL QUE REPRESENTA _____	TELÉFONO _____		
NOMBRE DEL ENTRENADOR _____	_____		
	Apellido paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
TELÉFONO _____	LUGAR DE RESIDENCIA _____		
	Lada	Delegación o Municipio	Entidad Federativa
INICIO DE TRABAJO CON EL ENTRENADOR _____	_____		
	Día	Mes	Año

RESULTADOS DEPORTIVOS DEL 11 DE OCTUBRE DE 2023 AL 11 DE OCTUBRE DE 2024						
NOMBRE DEL EVENTO	SEDE	FECHA			LUGAR OBTENIDO	COMENTARIO DEL LUGAR OBTENIDO
		Día	Mes	Año		

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

_____
ATLETA

PROPUESTO POR
_____
NOMBRE Y CARGO

Vo. Bo.
_____
DIRECTOR DEL INSTITUTO O ENTIDAD DEPORTIVA