



CONVOCATORIA

LA FEDERACIÓN MEXICANA DE ATLETISMO, A. C., EL INSTITUTO ESTATAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE NUEVO LEÓN, INSTITUTO ESTATAL DEL DEPORTE DE COAHUILA, INSTITUTO POTOSINO DEL DEPORTE, DIRECCIÓN GENERAL DEL DEPORTE DE TAMAULIPAS, LA ASOCIACIÓN DE ATLETISMO DEL ESTADO DE COAHUILA A.C., ASOCIACIÓN DE ATLETISMO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN A.C., ASOCIACIÓN DE ATLETISMO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ A.C., ASOCIACIÓN TAMAULIPECA DE ATLETISMO A.C.

CONVOCAN

A TODOS LOS ENTRENADORES DE LOS ESTADOS DE **NUEVO LEÓN, COAHUILA, SAN LUIS POTOSÍ Y TAMAULIPAS** A PARTICIPAR Y CERTIFICARSE EN EL:

CURSO DE CERTIFICACIÓN DE ENTRENADORES POR LA FEDERACIÓN MEXICANA DE ATLETISMO (FMA)

EL CUAL SE LLEVARÁ A EFECTO BAJO LAS SIGUIENTES BASES:

1. INFORMACIÓN GENERAL.

Ciudad sede: Monterrey, Nuevo León.
Fecha: 26 y 27 de Febrero 2011
Lugar: Parque Niños Héroes
Objetivo: **Establecer un padrón nacional de entrenadores certificados por la FMA para ser monitoreados y considerados en eventos, planes de desarrollo y capacitación a nivel nacional e internacional.**

2. INSCRIPCIONES.

Costo: \$1,740.00 pesos por entrenador.
El costo real es de \$3,480 pesos, por lo que el costo al entrenador será subsidiado 50% por la FMA.

Periodo: Se realizarán a partir de la publicación de esta convocatoria hasta el 22 de febrero del 2011 a las 6:00 p.m., a través de la Asociación Estatal correspondiente.
No se aceptarán inscripciones después de la fecha estipulada.

Alimentación y Hospedaje:

Serán por cuenta de los alumnos.
El INDE ofrece la villa Deportiva con un costo de \$200 por día incluye alimentación y hospedaje. Favor de confirmar para su reservación al e-mail: atletismo_nl@axtel.net

Envío:

La Ficha de Inscripción se deberá enviar vía correo electrónico al correo de la Asociación de Atletismo del Estado correspondiente y al de la Federación: curso@atletismofma.com.mx

3. PARTICIPANTES.

Restricciones:

Podrán participar todos aquellos entrenadores que sean reconocidos por la Asociación de Atletismo de los Estados participantes y que estén activos.

4. PROGRAMA.

Sábado 26 de febrero:

Sesión 1	7:30 -8:00 a.m.	Registro
Receso	8:00-9:30 a.m.	INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA
Sesión 2	9:30-9:40	
Receso	9:40-11:10	APRENDIZAJE KINESTÉSICO
Sesión 3	11:10-11:20	
Receso	11:20-12:50 p.m.	TEORÍA DEL ENTRENAMIENTO
Sesión 4	12:50-1:00	
Comida	1:00-2:30	TÉCNICA Y TÁCTICAS DEPORTIVAS
Sesión 5	2:30-4:00	
Receso	4:00-5:30	CAPACIDADES MOTORAS Y TALENTOS
Sesión aclaratoria	5:30-5:40	
	5:40-6:40	

Domingo 27 de febrero:

Sesión 6	8:00-9:30 a.m.	KINESTESIOLOGÍA Y ENERGÍA
Receso	9:30-9:40	
Sesión 7	9:40-11:10	KINESTESIOLOGÍA Y ENERGÍA
Receso	11:10-11:20	
Sesión 8	11:20-12:50 p.m.	DOPAJE
Receso	12:50-1:00	
Sesión 9	1:00-2:30	DOPAJE
Sesión aclaratoria	2:30-3:30	
Entrega de Certificación	3:30-3:45	

Los aspectos no previstos en esta convocatoria, serán resueltos por el Comité Organizador

COMITE ORGANIZADOR:

C. ANTONIO LOZANO PINEDA
Presidente de La Federación Mexicana de Atletismo, A.C.

LIC MELODY FALCO DIAZ
Directora General del Instituto Estatal de Cultura Física y Deporte de Nuevo León.

LUCIANO RAMIREZ GALLARDO
Presidente de la Asociación de Atletismo del Estado de Nuevo León A.C.

LIC JAVIER DIAZ GONZALEZ
Director General del Instituto Estatal del Deporte de Coahuila

ANTONIO FLORES FALCON
Presidente de la Asociación de Atletismo del Estado de Coahuila A.C.

LIC. ALEJANDRO LÓPEZ MARTÍNEZ
Director General del Instituto Potosino del Deporte

PROF. JOSE ALPIZAR LOREDO
Presidente de la Asociación de Atletismo del Estado de San Luis Potosí A.C.

C.P. ARMANDO JOSE ARCE SENA
Director General del Deporte de Tamaulipas

PROF. EUGENIO HERNANDEZ CISNEROS.
Presidente de la Asociación Tamaulipeca de Atletismo A.C

C. EDUARDO MÉNDEZ FERNÁNDEZ
Director General de Kinestek.



CURSO DE CERTIFICACIÓN DE ENTRENADORES DE LA F.M.A.

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Datos Generales

Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno

Dirección

Calle Número Colonia

Teléfonos de contacto (con clave lada):

Casa oficina celular

e- mail: _____

Nivel de estudios

Bachillerato NO SI
Licenciatura NO SI cual: _____
Maestría NO SI cual: _____
Doctorado NO SI cual: _____
Otro (especifique) _____

Datos Laborales

Ocupación actual: _____

Empresa, Club o dependencia en la cual labora: _____

Municipio donde labora: _____

¿Ha tomado cursos sobre entrenamiento Deportivo? NO SI especifique: _____

¿Ha tomado cursos sobre atletismo? NO SI especifique: _____

Favor de llenar los siguientes datos:

Número de atletas que atiende	Edad de los atletas	Especialidad de atletismo que practican	Mejores resultados obtenidos