

# INFORME DEL RESPONSABLE O SUPERVISOR DE PRACTICAS

Mod 107

## INFORME DEL RESPONSABLE O SUPERVISOR DE PRACTICAS

D/D<sup>a</sup>.....con DNI n°....., responsable de la entidad/actividad ..... y en calidad de (1)..... con n°registro de CTL en Castilla y León (2)....., con Tfno de contacto..... y con e-mail .....

### CERTIFICA

Que D/D<sup>a</sup> ..... con NIF n° ..... ha participado en la actividad..... que organiza la entidad....., en..... provincia de ..... entre los días ..... de ..... de ..... al día ..... de ..... en calidad de (3)..... en..... las prácticas realizadas en:

- Campamento, marcha volante, campo de trabajo  
 Otras actividades de tiempo libre continuadas

Y que ha demostrado una capacidad personal y profesional suficiente en el desempeño de sus funciones. Por lo que propone para el/la alumno/a en prácticas la calificación de:

- APTO  NO APTO

En , a ..... de ..... de .....

### EL/LA RESPONSABLE

(1) SUPERVISOR (si es Coordinador de TL) o COMO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD, detallar titulación en una rama de la formación profesional vinculada a los temas de animación juvenil y tiempo libre o un titulado universitario en una carrera de carácter social.

(2) Sólo se rellenará si el responsable es Coordinador de Tiempo Libre y se corresponde con el número de registro del Título de Coordinador de Tiempo Libre

(3) Monitor de Tiempo Libre (MTL), Coordinador de T.L. (CTL), Especialista en Campos de Trabajo (ESP.), Especialista en Jóvenes con Necesidades Especiales (ESP.)