

SCHEDA TIROCINIO CORSO ISTRUTTORE SEDE DI: _____

COGNOME E NOME TIROCINANTE: _____

SCUOLA NUOTO FEDERALE: _____

ATTIVITA' SUL CAMPO (Ore richieste)	DATA	ORE	Firma Coordinatore SNF
Organizzazione della scuola nuoto (2)			
Ambientamento e acquaticità (10)			
Galleggiamenti e spostamenti, posture e propulsione (10)			
La locomozione in acqua e i 4 stili canonici (16)			
Tecnica e didattica delle 4 nuotate regolamentari (16)			
Pallanuoto in corsia (2)			
Nuoto sincronizzato in corsia (2)			
Nuoto per salvamento in corsia (2)			

ATTIVITA' SUL CAMPO (Ore richieste)	DATA	ORE	Firma Coordinatore SNF
Cenni di attività per gestanti (2)			
Cenni di attività neonatale (2)			
Cenni di attività prescolare (2)			
Cenni di attività di persone con disabilità (2)			
Cenni di attività per adulti terza/quarta età (2)			
Cenni di fitness in acqua (2)			

Si dichiara che il presente tirocinante ha partecipato per numero: _____ di ore.

TIMBRO SNF	Data: ____/____/____	Il Responsabile SNF (COGNOME E NOME IN STAMPATELLO) _____
		_____ (Firma)