**CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN**

*En reconocimiento a*

NOMBRE DEL ATLETA

*por completar con éxito el Entrenamiento de Capitán de Mejoramiento Físico de Olimpiadas Especiales y comprometerse a alentar y capacitar a sus compañeros de equipo para que estén saludables y en forma.*

**

**GWENDOLYN APGAR**

*Manager, Fitness for Sports Performance*

*Special Olympics International*

**SU NOMBRE AQUÍ**

*Título*

*Nombre del Programa*





**