

IL COMITATO DI ZONA _____

Esprime parere favorevole contrario

Eventuali motivazioni in caso di parere contrario o favorevole con riserva:

Rispetto alla Partecipazione ai momenti di democrazia associativa in Zona si evidenzia che:

Rispetto al percorso formativo in Zona si evidenzia che:

La Responsabile di Zona _____ firma _____

Il Responsabile di Zona _____ firma _____

L'Assistente Ecclesiastico _____ firma _____

Data _____

IL COMITATO REGIONALE _____

Esprime parere favorevole contrario

Eventuali motivazioni in caso di parere contrario o favorevole con riserva:

Rispetto alla Partecipazione ai momenti di democrazia associativa in Regione si evidenzia che:

Rispetto al percorso formativo in Regione si evidenzia che:

La Responsabile Regionale _____ firma _____

Il Responsabile Regionale _____ firma _____

L'Assistente Ecclesiastico _____ firma _____

Data _____

DA ALLEGARE: COPIA DELL'ATTESTAZIONE DEL CFT (SOLO PER CENSITI IN CO.CA. PER LA PRIMA VOLTA NELL'ANNO 2008-2009) E DELLE VALUTAZIONI DEI CAMPI GIÀ EFFETTUATI DALL'ALLIEVO/A



AGESCI

Associazione Guide e Scouts Cattolici Italiani
Formazione Capi

Richiesta di NOMINA A CAPO

La Comunità Capi del Gruppo Agesci _____

Chiede la Nomina a Capo di:

Cognome _____ Nome _____

Nat _____ a _____ il _____ Stato civile _____

Abitante a _____
cap _____ città _____ prov _____

Via/Piazza _____ nr. _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Studi o lavoro attuale _____

Codice Personale _____
(da rilevare dal censimento o dal tesserino)

Riservato alla Segreteria Centrale

Censimento _____

Nomina a Capo nr. _____

Data _____



Protocollo

CURRICULUM SCOUT

È membro dell'Associazione dall'anno _____

Lupetto-Coccinella dall'anno _____ all'anno _____

Esploratore-Guida dall'anno _____ all'anno _____

Rover-Scolta dall'anno _____ all'anno _____

Partenza nell'anno _____ Ingresso in Comunità Capi nell'anno _____

PERCORSO FORMATIVOCampo di Formazione Tirocinanti

Zona/Regione _____ Mese e anno _____

Campo di Formazione Metodologica L/C E/G R/S

Regione _____ Mese e anno _____

Campo di Formazione Metodologica L/C E/G R/S

Regione _____ Mese e anno _____

Campo di Formazione Associativa Luogo _____ Mese e anno _____

Campo di Aggiornamento Metodologico L/C E/G R/S

Regione _____ Mese e anno _____

ESPERIENZA DI SERVIZIOAiuto Capo in Branchia _____ dal _____ / _____ al _____ / _____
mese e anno mese e anno

Aiuto Capo in Branchia _____ dal _____ / _____ al _____ / _____

Capo Unità _____ dal _____ / _____ al _____ / _____

Capo Unità _____ dal _____ / _____ al _____ / _____

Servizio attuale _____

PARTECIPAZIONE AD EVENTI FORMATIVI DELL'ASSOCIAZIONE AI VARI LIVELLI (artt.57 e 59 Regolamento Agesci) **(necessaria ai sensi dell'art. 54 del Regolamento Agesci)**

Tipo evento	Organizzato da	
Argomento dell'evento	Mese e anno	/
Tipo evento	Organizzato da	
Argomento dell'evento	Mese e anno	/
Tipo evento	Organizzato da	
Argomento dell'evento	Mese e anno	/
Tipo evento	Organizzato da	
Argomento dell'evento	Mese e anno	/

Eventuale partecipazione ad occasioni formative offerte da altri Enti ed Organizzazioni:

PRESENTAZIONE della Comunità Capi:La **Comunità Capi**, partendo dalla valutazione del CFM e del CFA, così descrive il percorso di maturazione rispetto a:

- adesione alle scelte del Patto Associativo;
- competenza metodologica e intenzionalità educativa;
- rapporto con la Co.Ca., con lo Staff e con i ragazzi;
- continuità nel servizio;
- progetti per il futuro (percorso formativo e scelte di servizio)

La Capo Gruppo _____ firma _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Il Capo Gruppo _____ firma _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

L'Assistente Ecclesiastico _____ firma _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Questa sezione è stata compilata il:

compilare obbligatoriamente

giorno

mese

anno