

IL COMITATO DI ZONA _____

Esprime parere favorevole contrario

E vuole segnalare che:

La richiesta è stata compilata da: Comitato di Zona Responsabili di Zona

La Responsabile di Zona _____ firma _____

Il Responsabile di Zona _____ firma _____

L'Assistente Ecclesiastico _____ firma _____

Data _____

IL COMITATO REGIONALE _____

Esprime parere favorevole contrario

E vuole segnalare che:

La Responsabile Regionale _____ firma _____

Il Responsabile Regionale _____ firma _____

L'Assistente Ecclesiastico _____ firma _____

Data _____



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 _____

ITER DI FORMAZIONE CAPI

Ha partecipato a:

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

Regione _____

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

Regione _____

Campo di Formazione Associativa L/C E/G R/S IB Anno _____

Capi Campo _____

ESPERIENZA DI SERVIZIO

Aiuto Capo _____ in branca _____ dal _____ al _____

Aiuto Capo _____ in branca _____ dal _____ al _____

Capo Unità _____ in branca _____ dal _____ al _____

Capo Unità _____ in branca _____ dal _____ al _____

Servizio attuale

Altre esperienze significative in attività educative _____

Altre esperienze significative in eventi di formazione (zona, regione, nazionale) _____

PRESENTAZIONE DEGLI ORGANISMI ASSOCIATIVI RESPONSABILI

La Comunità Capi, partendo dalla valutazione del giudizio del CFM e del CFA, così descrive il percorso di maturazione di _____ 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.

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 _____ da:

L'interessato La Comunità Capi I Capi Gruppo