Incolla qui la cedolina del Conto Corrente Postale

PER ISCRIVERSI

1. inviare la scheda interamente compilata ad: AGESCI, Piazza P. Paoli 18 – 00186 Roma (RM). Attenzione: il calendario dei campi è suscettibile di modifiche. Vi preghiamo pertanto di verificare la data del CFA richiesto sul sito dell'Agesci (http://www.agesci.org/capi/eventi/cfa.htm) prima di inviare la scheda controllando che la sessione richiesta (primaverile, estiva, autunnale o invernale) sia già aperta;
2. ai fini dell'accettazione la scheda deve riportare **obbligatoriamente** le firme dei responsabili di zona, la presentazione della Comunità Capi ed il bollettino di pagamento in conto corrente postale di 15 € versati sul conto 54849005 intestato ad "Agesci - Roma", nella causale indicare "partecipazione CFA".

È possibile faxare la scheda **interamente compilata e completa di bollettino** al 06/68166236 per fermare il posto. Inviare in ogni caso l'originale per posta prioritaria.

IMPORTANTE: NON SI ACCETTANO SCHEDE INCOMPLETE, SENZA FIRME DEI RESPONSABILI DI ZONA E PRESENTAZIONE DELLA CO.CA. E/O SPROVVISTE DI BOLLETTINO DI PAGAMENTO IN CONTO CORRENTE POSTALE.

Una volta iscritto, circa tre settimane prima del campo, l'allievo riceve a casa la convoca.

Per chi non potesse più partecipare è obbligatorio avvisare tempestivamente la Segreteria della Formazione Capi ai seguenti riferimenti:

Tel.06/68166204-681661 (9.00-17.00 lun./ven.)
Fax 06/68166236 (24 ore su 24)
Email: segrfoca@agesci.it

La comunicazione della rinuncia permette ad un altro allievo in lista d'attesa di partecipare.

Coloro che non riescono ad entrare in uno dei due campi segnalati sulla scheda sono contattati dalla Segreteria per altri campi. La scheda e relativo conto corrente postale sono validi per un anno dall'arrivo in Segreteria Centrale.

Protocollo
(*riservato alla segreteria centrale*)

NOTA BENE: IL RITIRO NELLA SETTIMANA CHE PRECEDE IL CAMPO E LA MANCATA PARTECIPAZIONE SENZA AVVISO ALLA SEGRETERIA DELLA FORMAZIONE CAPI COMPORTANO L'ANNULLAMENTO DELLA SCHEDA E LA NON RESTITUZIONE DELLA QUOTA.

AGESCI

Associazione Guide e Scouts Cattolici Italiani
Formazione Capi

Domanda di partecipazione al

CAMPO DI FORMAZIONE ASSOCIATIVA

☐ L/C ☐ E/G ☐ R/S ☐ INTERBRANCA

Che si svolgerà in località _____ in data _____

o in alternativa in località _____ in data _____

DATI PERSONALI Codice Personale (da rilevare dal censimento o dal tesserino) | | | | | | |

Cognome _____

Nome _____ Stato Civile _____

Nato/a a _____ il _____

Via _____ n. _____

CAP _____ Città _____ ( )

Telefoni (pref.) ① _____ ② _____

E-mail _____ Cell. _____

Gruppo _____

Zona _____ Regione _____

Studi compiuti _____

Studi o lavoro attuale _____

Foto Recente

PRESA VISIONE DEI RESPONSABILI DI ZONA

Firma _____

Data _____ Firma _____

Ho partecipato ai seguenti eventi di Formazione Capi:

Campo per Extrassociativi Anno _____ Luogo _____

Campo Formazione Metodologica Branca _____ mese/anno _____ luogo _____

Campo Formazione Associativa Branca _____ mese/anno _____ luogo _____

Eventuale Brevetto di Capo N. _____ Anno _____

(altro) _____

DA ALLEGARE: COPIA DEI GIUDIZI DEI CAMPI GIÀ EFFETTUATI DALL'ALLIEVO/A

IL MIO CAMMINO SCOUT

Lupetto/Coccinella dall'anno _____ all'anno _____

Esploratore/Guida dall'anno _____ all'anno _____

Rover/Scolta dall'anno _____ all'anno _____

Partenza mese _____ anno _____

Ingresso in Comunità Capi: mese _____ anno _____

ESPERIENZA DI SERVIZIO

Aiuto Capo nell'unità di branca _____ dall'anno _____ all'anno _____

Aiuto Capo nell'unità di branca _____ dall'anno _____ all'anno _____

Capo Unità di branca _____ dall'anno _____ all'anno _____

Capo Unità di branca _____ dall'anno _____ all'anno _____

Servizio attuale _____

ALTRE ESPERIENZE SIGNIFICATIVE DI SERVIZIO ASSOCIATIVE O EXTRASSOCIATIVE

QUALI SONO I MOTIVI CHE MI HANNO SPINTO A FREQUENTARE IL CFA?

QUALI RITENGO SIANO I MIEI LIVELLI ATTUALI RISPETTO A:
(da compilare insieme alla Comunità Capi)

	insufficienti					*ottimi*
Conoscenza e applicazione del metodo scout	1	2	3	4	5	6
Maturità di fede	1	2	3	4	5	6
Capacità di relazione con gli adulti	1	2	3	4	5	6
Capacità di relazione con i ragazzi	1	2	3	4	5	6
Consapevolezza della partecipazione associativa	1	2	3	4	5	6

DAL CAMPO MI ASPETTO, RISPETTO A:

Crescita personale

Cammino spirituale

Conoscenza dell'associazione

Conoscenza e approfondimento del metodo

Altro (da specificare)

Firma allievo/a _____

RISERVATO ALLA COMUNITÀ CAPI (questo spazio è per segnalare ai capi campo le informazioni che ritenete debbano conoscere sull'allievo: il suo progetto del capo e le relazioni con la Co.Ca., con lo Staff e con i ragazzi)

Questo spazio è stato compilato: dalla Comunità Capi ☐ dai Capi Gruppo ☐

La Capo Gruppo _____ firma _____

Il Capo Gruppo _____ firma _____

È stato condiviso dall'allievo SÌ ☐ NO ☐