

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 **€ 20,00** 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 possono contattare la Segreteria per iscriversi altri campi: la scheda ed il 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 COMPORTA L'ANNULLAMENTO 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 _____ ()

Telefono (pref.) _____ Cell _____

E-mail _____ (*)

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

(*) IMPORTANTE! E' il modo più veloce di comunicare con te anche all'ultimo momento!

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)

	<i>insufficienti</i>			<i>ottimi</i>		
Conoscenza e applicazione del metodo scout	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Maturità di fede	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Capacità di relazione con gli adulti	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Capacità di relazione con i ragazzi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
Consapevolezza della partecipazione associativa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 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 ☐