



ASSOCIAZIONE ITALIANA CASTORINI
Formazione Capi

Richiesta di NOMINA a CAPO

Io sottoscritto:

Cognome Nome

Nato/a a prov il

Residente a prov CAP.....

Via..... n° e-mail

Cell.....

In servizio educativo presso la COLONIA
del gruppo.....

Dichiaro di aver compiuto il seguente percorso formativo, partecipando al:

- W.e. Metodologico AIC W.e. di Verifica AIC
 CFT o primo momento di formazione AGESCI
 CFM AGESCI CFA AGESCI Nomina a Capo

Di aver prestato servizio come educatore:

presso la COLONIA del gruppo per anni

Mi impegno a proseguire la mia formazione permanente di CAPO-EDUCATORE, ed a partecipare attivamente alla vita dell'Associazione, nel rispetto dei suoi principi.

**CHIEDO pertanto che mi venga conferita la
NOMINA a CAPO CASTORINI, dell'Associazione Italiana Castorini.**

+ Do il mio consenso all'inserimento della mia tesina sul sito ufficiale dell'AIC .
 si no

Firma del richiedente

Firma del/la Capo Gruppo

Data _____