



PLAN PERSONAL DE FORMACIÓN AL NIVEL INTERMEDIO

DATOS APF			
Nombres	Apellidos	C.I. V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Nº:	Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nivel de capacitación:	Cargo	Región:	Edad
E-mail	Teléfono local:	Celular:	

DATOS ASESORADO			
Nombres	Apellidos	C.I. V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Nº:	Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad:	Edad
Religión	Nivel de Instrucción	Profesión u Oficio	
Dirección de habitación:			
E-mail	Teléfono local:	Celular:	

CAPACITACIÓN		
Inducción <input type="checkbox"/> fecha:	Curso Básico <input type="checkbox"/> fecha:	Módulos NB:
Facilitador:		Región:

Lecturas Dirigidas	Fechas inicio:	Fecha fin:
<input type="checkbox"/> ASV Proclama	<input type="checkbox"/> El Método Scout	<input type="checkbox"/> Características esenciales del Esc.
<input type="checkbox"/> ¿Para Qué y Para Quién?	<input type="checkbox"/> El Método Scout en Acción	<input type="checkbox"/> Perfiles de Cargo Grupo Scout.

Talleres	Fecha	Director
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

VºBº C.G.

CURSO VIVENCIAL		
Local:	Fecha:	Director:

Aspectos positivos:	Aspectos a mejorar:
1.-	1.-
2.-	2.-
3.-	3.-
<input type="checkbox"/> Taller de planificación	
<input type="checkbox"/> Taller de supervisión	
<input type="checkbox"/> Taller de evaluación	

VºBº C.G.

Capacitación de Campo	Período	Observaciones
<input type="checkbox"/> Plan trimestral:		
<input type="checkbox"/> Plan de expansión:		
<input type="checkbox"/> Campamento o Acantonamiento:		
<input type="checkbox"/> Excursión Pionero / Peregrinaje		
<input type="checkbox"/> 75% Membresía / 50% Staff		

VºBº C.G.

VºBº C.G.	VºBº APF	VºBº
Fecha: ___/___/___	Fecha: ___/___/___	Fecha: ___/___/___

