

## ANEXO 2

### ASOCIACIÓN SCOUTS DE MÉXICO, A.C. COMISIÓN NACIONAL DE FORMACIÓN FORMATO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y FINAL PARA DIRIGENTE

Nombre del director: _____	Clave: _____
----------------------------	--------------

#### DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE CIM

NOMBRE \_\_\_\_\_

CUM \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_

GRUPO: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

#### DATOS GENERALES DEL FAR:

NOMBRE \_\_\_\_\_

CUM \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_

CLAVE DE FORMADOR \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

### EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS CIM (DIRIGENTE)

EVIDENCIAS DE LAS COMPETENCIAS	ESTIMACIÓN AL INICIO DEL ACOMPAÑAMIENTO Fecha: / /	ESTIMACIÓN AL FINAL DEL ACOMPAÑAMIENTO Fecha: / /	COMPETENCIA LOGRADA	
<b>ANIMACIÓN DEL PROGRAMA DE JÓVENES</b> <i>Vigila y promueve acciones permanentes que apoyan la correcta aplicación del programa de jóvenes, con el fin de que estos avancen en su progresión personal.</i>			<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Conduce o participa en por lo menos cuatro reuniones de los órganos de toma de decisiones en su territorio o grupo.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Reporte personal de asesorías.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Su grupo o todos los grupos de su territorio tienen al menos a 2 jóvenes participando en la red de jóvenes.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Usa y da seguimiento a la ruta a la excelencia	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Implementa al menos 2 estrategias para apoyar el crecimiento de por lo menos 2 grupos de su territorio o dos secciones de su grupo.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
<b>DESARROLLO DE NIÑOS Y JÓVENES</b> <i>Identifica en los jóvenes de su grupo las características propias de su edad, a través de su participación en las actividades fijas y variables, para contribuir a su progresión personal.</i>			<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Por lo menos 2 programas de actividades de cada sección diseñados con base a objetivos educativos, ejecutados y evaluados.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Apoya desde su ámbito de competencia el desarrollo de por lo menos 2 ciclos de programa de las secciones.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Respeto los diferentes órganos de toma de decisiones de las secciones.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Listado de sinodales y asesores para especialidades y competencias.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Programa de grupo anual y trimestral o bimestral.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Carpeta del Dirigente - Observaciones de los jóvenes.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI



<b>ADMINISTRACIÓN DEL GRUPO SCOUT</b> <i>Conduce las actividades que realiza el grupo scout a través de procesos de planeación, ejecución y revisión, con el fin de que en las secciones la vida de grupo permita el aprendizaje por la acción a través del juego.</i>					<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Programas, actas, informes, presupuesto e inventario de las cuales es responsable de acuerdo a su cargo.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	Acciones remediales	
Evaluación de la actividad de captación por el consejo de grupo.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
Apartado del informe anual de acuerdo a su cargo.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
Carpeta del Dirigente - .Apartados que le correspondan de acuerdo a su cargo.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
Actas de consejo y/o comités	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
<b>CONDUCCIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO</b> <i>Conduce a su equipo de trabajo al cumplimiento de metas que contribuyan a que se aplique el programa de jóvenes, que permita la progresión personal de los muchachos de su grupo/ territorio.</i>					<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Evaluación del cumplimiento de su acuerdo y compromiso mutuo.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	Acciones remediales	
Realiza cuando menos una actividad de integración comunitaria al semestre.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
Actas de consejos y minutas de comités de grupo realizados de acuerdo a los ordenamientos.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
Realiza actividades que permitan integrar y mantener funcionando el comité de padres.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
Integra a su PPF lecturas de documentos básicos.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
<b>USO DE ORDENAMIENTOS</b> <i>Resuelve situaciones que se presentan en el grupo scout utilizando los ordenamientos, con el fin de que se desarrolle en las secciones la vida de grupo, y los muchachos avancen en su progresión personal y se aplique el programa de jóvenes.</i>					<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI
Participa o conduce los organismos de toma de decisiones de su grupo (cinco reuniones de consejo y/o comités de grupo y en el caso del Jefe de Grupo tres consejos de provincia).	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	Acciones remediales	
Cero conflictos en el grupo durante un ciclo de programa.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
Su uniforme completo y el del 100% de sus scouters apegado a los ordenamientos.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		
Acuerdo y Compromiso Mutuo y Plan Personal de Formación.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI		

<b>COMPORTAMIENTO DE LA MEMBRESIA</b> En este apartado deberá anotarse (en número) la membresía con la que el participante del CIM contaba en los 3 momentos señalados en su sección o grupo		
<b>Al iniciar el CIM:</b>	<b>Al concluir el CIM:</b>	<b>Al concluir el acompañamiento:</b>

### COMENTARIOS AL AyCM

(En este apartado los formadores deberán anotar 3 aspectos más relevantes del cumplimiento del Acuerdo y Compromiso Mutuo del participante del CIM)

Compromiso	Resultado	Observaciones
1.		
2.		
3.		

### COMENTARIOS AL PPF

(En este apartado los formadores deberán anotar 3 aspectos más relevantes del cumplimiento del Plan Personal de Formación del participante)

Acciones	Resultado	Observaciones
1.		
2.		
3.		

Comentarios del Formador:

#### Estas Firmas se colocarán al momento de la Evaluación Final

CUM Nombre y Firma del Participante CIM	CUM Nombre y Firma del Formador CLAVE