 Report Supervisione ed Educazione Continua

Insegnante Validation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Supervisione: (nota in allegato la form per la valutazione)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data(e) | Tipo di Supervisione (se più di 1, inserisci il numero nel box) | | |
|  |  | Docenza in un corso o presentazione in cui un Master/Insegnante Esperto era presente per dare feedback | |
|  | Parte attiva in una giornata di Supervisione per Insegnanti | |
|  | Presenza come secondo Insegnante al blocco d’esami | |
|  | Prodotto un video di insegnamento o presentazione e mandato ad un Master (il video dovrebbe essere lungo a sufficienza, non più di 4 ore, per mostrare tutti gli aspetti dell’ insegnamento: lezione, roleplay e guidare esercizi ) | |
|  | Supervisore | |  |
|  | Luogo | |  |

**Educazione Continua**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data(e) | Tipo di Educazione Continua (se più di 1, inserisci il numero nel box) | |
|  | Partecipazione ad una Supervisione Validation o ad un training avanzato  giornata/seminario/workshop | |
|  | Istruttore/Presentatore |  |
| Luogo |  |
|  | Istruttore/Presentatore |  |
| Luogo |  |
| Data(e) | Completato un corso/seminario/workshop o altra presentazione su  argomenti correlati come PNL, stimolazione sensoriale, tocco, reminiscenza, etc. | |
|  | Istruttore/Presentatore |  |
| Luogo |  |
|  | Istruttore/Presentatore |  |
| Luogo |  |
| Data(e) | Partecipazione ad un workshop di Naomi Feil | |
|  | Luogo |  |
| Luogo |  |
| Data(e) | Completato un seminario, training o corso per lo sviluppo pedagogico o  per le capacità comunicative. Tipo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | Argomento |  |
| Luogo |  |
|  | Argomento |  |
| Luogo |  |

Per favore manda questa form a Jana Stoddard - [jana@vfvalidation.org](mailto:jana@vfvalidation.org) Per cortesia includi tutti i certificati di frequenza o alter prove di formazione o completamento di corsi.